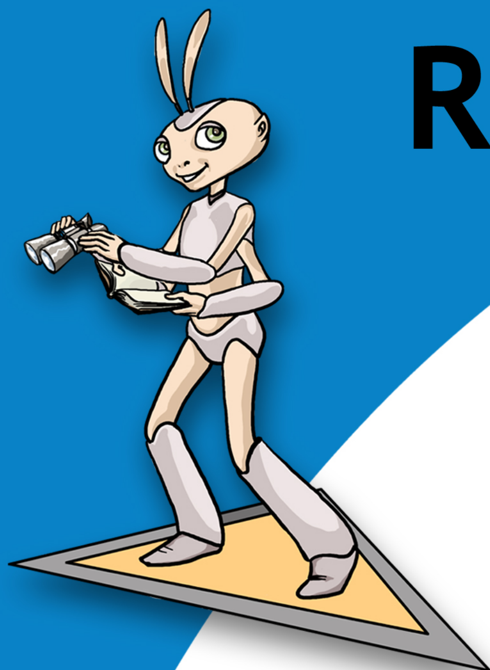
RAPPORT FINAL





Meilleures pratiques et kits de premiers secours pour l'autoprotection des citoyens de l'Union Européenne en cas d'accident domestique ou de catastrophe

CROIX-ROUGE FRANÇAISE

European Commission

AXA



RAPPORT FINAL

Autoprotection des citoyens dans l'UE



Meilleures pratiques
et kits de premiers secours
pour l'autoprotection des
citoyens de l'Union Européenne
en cas d'accident domestique
ou de catastrophe

CROIX-ROUGE FRANÇAISE

European Commission

AXA

1 - INTRODUCTION

Inondation, incendie, tempête, tremblement de terre, avalanche, canicule, accident industriel, etc. Chacune de ces situations d'urgence a des conséquences désastreuses sur les populations. Malaise, brûlure, chute, intoxication, noyade, crash routier, etc. sont autant de conséquences de situations dangereuses du quotidien qui affectent individus, familles et communautés.

Si les catastrophes naturelles et les risques technologiques attirent l'attention et les interrogations des citoyens, leur attention est moindre concernant les situations les plus dangereuses survenant quotidiennement dans leurs maisons, à l'école, au travail, dans les magasins, sur les routes et pendant leurs loisirs. Ces situations génèrent un nombre croissant de victimes (décès et blessures) entraînant souvent des séquelles physiques et/ou psychologiques chez les victimes elles-mêmes et chez leurs proches (familles, amis, voisins, collègues de travail, etc.), voire chez les témoins de ces situations d'urgence, les autorités du territoire concerné et les membres des organisations qui ont porté secours, soin et assistance. La médiatisation de l'événement accroît généralement le cercle des personnes impliquées.

voir : Statistiques présentées par les compagnies d'assurance SwissRe et MunichRe et le 'Rapport sur les catastrophes dans le monde' produit par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge. (1)

Plusieurs facteurs contribuent à cette augmentation, notamment :

- des comportements inadaptés ou dangereux,
- l'exposition accrue aux risques naturels ou industriels,
- la densification des populations dans les territoires urbains,
- l'insuffisance ou l'absence de préparation des citoyens à prévenir et à faire face à ces situations et à leurs conséquences.

Après le fameux tremblement de terre de Lisbonne en 1755, Jean-Jacques Rousseau répond à Voltaire que c'est la faute de « l'homme libre, perfectionné (…) Ce n'est pas la nature qui a rassemblé là vingt mille maisons de six à sept étages (…) si les habitants s'étaient dispersés ou logés plus légèrement, on les eût vus le lendemain à vingt lieues de là, tout aussi gais que s'il n'était rien arrivé. » (2)

Ces tendances obligent les gouvernements à :

- développer de nouvelles stratégies de gestion des situations d'urgence, et d'information et d'éducation des citoyens,
- renforcer les mesures préventives,
- accroître les capacités d'intervention et
- mobiliser leurs services publics et les secteurs privés et associatifs, avec des conséquences économiques qui impactent les budgets de développement ou ceux de nombreux secteurs d'activités.

Ces tendances inquiètent également la Commission européenne qui, depuis plusieurs années développe des projets visant à renforcer la protection civile en plaçant le citoyen au centre du dispositif.

Ainsi, en 2003 la Commission européenne a lancé un appel à projets concernant la réduction des conséquences des catastrophes.

Entre 1966 et 1992, les statistiques montrent que ce sont les tempêtes et cyclones qui ont provoqué la moitié des décès, suivis par les séismes (environ 1/3 des décès) et les inondations, les autres ayant été bien moins meurtriers. En revanche, les inondations ont provoqué près de 75% des sinistrés, suivis des tempêtes et cyclones (plus de 10 %). (3)

La Croix-Rouge française a soumis un projet, intitulé : « Les meilleures pratiques et les kits de secours pour l'autoprotection des citoyens de l'Union européenne en cas d'accident domestique ou de catastrophe. » (Ci-après dénommé 'le Projet'). Il correspondait aux retours d'expérience des situations d'urgence exceptionnelles auxquelles la Croix-Rouge française avait participé : inondations, explosion de l'usine chimique AZF, cyclones, grands rassemblements de foule, etc.

Eu égard aux confrontations société/risque/urgence souvent volatiles et sujettes à controverses sous l'influence de recherches scientifiques et de retours d'expérience,

Eu égard aux évolutions de la gouvernance, à la notion de principe de précaution, aux mesures prises pour le contrôle des risques,

Eu égard aux échos émotionnels consécutifs aux catastrophes naturelles ou industrielles, épidémies et autres désastres qui ont affecté nos sociétés,

Les résultats du Projet ne prétendent pas être l'expression d'un décompte exhaustif de tous les aspects, de toutes les initiatives et de toutes les réflexions existant dans le domaine de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence par les citoyens. Ils représentent les points majeurs et les axes d'action nécessaires pour développer et renforcer les capacités d'autoprotection des citoyens, et identifier les moyens de leur pérennisation. Les résultats du Projet se veulent :

- simples à comprendre,
- simples à mémoriser,
- simples à mettre en œuvre.

Durant tout le Projet, le comité de pilotage s'est attaché à mettre en valeur le contact direct avec les citoyens et à les faire participer.

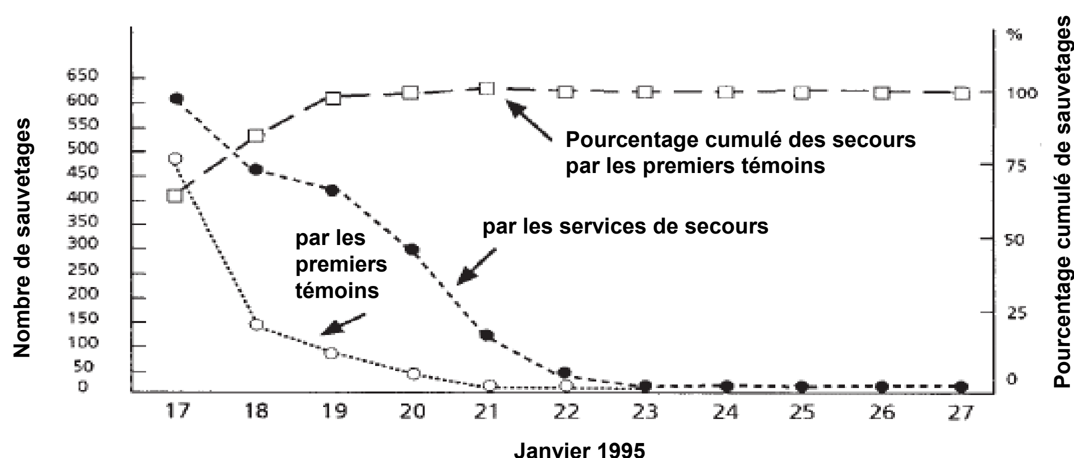
1.1 LES CITOYENS

Quelque soit la situation d'urgence, les citoyens sont en première ligne ! Ils sont :

- les tous premiers intervenants en situation d'urgence, qu'elle soit quotidienne ou exceptionnelle (dans la mesure où leurs capacités physique et psychologique leur permettent d'agir),
- les premiers acteurs de leur prévention.

Selon Oktay Erguner, directeur du centre national de gestion de crise de la Turquie, au moins 50.000 personnes ont été retrouvées vivantes sous les immeubles effondrés après le tremblement de terre de Marmara en 1999. 98% d'entre elles ont été sauvées par leurs voisins et les autres habitants locaux. Les sauveteurs professionnels venus de l'extérieur en ont sauvé 350. [4]

Une autre des illustrations de l'importance d'un niveau d'autoprotection des citoyens est fournie par les taux de sauvetage lors du tremblement de terre de Hanshin-Awaji (Kobé, Japon) le 17 janvier 1995. 65% des sauvetages ont été réalisés durant les 24 premières heures par les premiers intervenants. De même, dans le tremblement de terre de 1988 en Arménie, 65% des sauvetages ont été accomplis dans les 18 premières heures.



Hayashi H, Kawata Y. Emergency and societal impacts of Great Hanshin-Awaji earthquake disaster of 17 January, 1995. In: Proceedings of Third International Conference on Emergency Planning and Disaster Management, Lancaster, UK, 1995. Preston, England, Lancaster City Council, 1995.

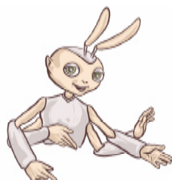
Ces proportions se retrouvent au quotidien, lorsque les premiers témoins d'un accident de la route apportent leur aide aux blessés. Le système de secours, de soins et d'assistance le plus sophistiqué, le plus dense, ne pourra que constater le décès si personne n'a appuyé sur l'hémorragie, ou trouvera une situation aggravée si personne n'a libéré les voies aériennes supérieures d'une personne inconsciente.

Les citoyens recherchent depuis toujours un environnement de vie sain et sûr. Ils souhaitent en être les acteurs, certes avec un degré de participation très variable, mais réel. Pour des raisons diverses et variées, ce phénomène reste toutefois plus fort dans ses aspirations que dans les pratiques. Il devient de plus en plus impérieux de créer un contexte favorable permettant aux citoyens d'avoir confiance en leurs capacités à prendre des mesures préventives et à se prendre en charge immédiatement en situation d'urgence.

Le rapport d'enquête de 1979 sur l'accident nucléaire de Three Mile Island (Etats-Unis) établit que 80% des facteurs d'accidents industriels qui par nature technique, sont en réalité dus à des erreurs humaines. Cette proportion a été confirmée par la commission d'enquête du Parlement français réalisée suite à l'explosion de l'usine AZF. (5)

Cette démarche d'autoprotection est fondée sur :

- une participation accrue des citoyens au système de secours, de soins et d'assistance,
- un accompagnement personnalisé pour développer les connaissances, les pratiques et l'équipement d'autoprotection.



Avoir un comportement préservant sa vie et sa santé est une contribution essentielle pour minimiser les conséquences des situations d'urgence, voire de les éviter. Une réaction immédiate et appropriée peut sauver des vies et soulager les souffrances.

1.2 LE PROJET

L'objectif du Projet était de contribuer aux efforts de la Commission et des Etats membres de l'Union européenne pour réduire les conséquences des catastrophes. Il s'agissait principalement :

- d'informer le public sur le comportement adéquat à adopter avant, pendant et après une catastrophe, et
- de définir des kits d'urgence à disposition du citoyen.

L'accord de subvention de la Commission a été reçu en décembre 2003 et le Projet a été lancé en avril 2004.

Le comité de pilotage était composé des personnes ressources suivantes :

- Susanne Schunder-Tatzber, Croix-Rouge autrichienne,
- Rudy DeWin, Croix-Rouge de Belgique,
- Carlos Urkia, Croix-Rouge espagnole,
- Jukka-Pekka Kaasinen, Croix-Rouge finlandaise,
- Moya Wood-Heath, Croix-Rouge britannique et représentante du Bureau Croix-Rouge/Union européenne,
- Margot 'T hart et Fiorella Perotto, observatrices pour la Commission européenne,
- Pascal Cassan, responsable du Centre européen de référence pour l'éducation aux premiers secours,
- Diane Issard, coordinatrice du Centre européen de référence pour l'éducation aux premiers secours,
- Olivier Thomas-Castelnau relayé par Hripsimé Torossian à la coordination du Projet,
- Patrice Dallem Chef du Projet.

Le Projet s'est articulé en trois étapes successives :

1. une phase préparatoire de recherches bibliographiques et d'enquêtes sur les pratiques et les réflexions corrélées au Projet, notamment auprès de toutes les Sociétés nationales de la Croix-Rouge, des services de protection civile de tous les Etats membres de l'Union européenne et des citoyens eux-mêmes ;

2. un colloque d'experts qui ont identifié des points clés et dégagé des recommandations concernant la préparation et l'équipement des citoyens européens (kits) pour faire face aux catastrophes ;

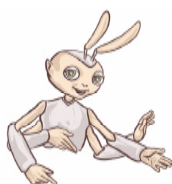
3. des tests sur le terrain pour permettre aux citoyens de mesurer la pertinence du contenu des kits et apprécier leur degré d'implication potentiel dans leur autoprotection.

Selon les pratiques et les défis identifiés, en fonction des sondages et des tests de terrain effectués, des solutions sont proposées pour diminuer les obstacles et motiver les citoyens à s'autoprotéger. Les propositions concernent aussi les pouvoirs publics, autorités de tutelles des organisations de secours, de soins et d'assistance, et également la Commission européenne.

Le rapport final, rédigé en anglais et en français, est distribué :

- à chaque état membre de l'Union européenne et pays de la Zone économique européenne, par l'intermédiaire du réseau permanent des correspondants nationaux,
- aux délégués et autres personnes des organisations intéressées.

Il est également publié sur les sites Web de la Commission européenne, de la Croix-Rouge française et du Projet.



Les résultats des efforts des citoyens pour leur autoprotection se mesureront en nombre de vies sauvées, de handicaps évités et de souffrances épargnées tant au quotidien qu'en situation de catastrophe.

1-3 LES REFERENCES

Les références du Projet ont été construites au cours des trois phases visées supra.

1ére étape : Recherche et enquêtes

a/ Recherches bibliographiques
Elles ont exploré l'existant susceptible d'influencer le Projet (constats, recherches en cours, programmes et perspectives).

Depuis plusieurs années, la Commission a soutenu des projets visant à étudier et développer l'information à destination de la population, notamment les enfants. Les recommandations de ces travaux ont été prises en compte pour le Projet.

Voir : "Information to the Public", projets soutenus par la Commission de 2000 à 2005.

Des retours d'expérience sur des programmes de développement ou des opérations de secours menés par les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge en Europe et dans le reste du monde ont permis d'analyser des initiatives où les citoyens, les communautés ont été mobilisés, ou bien se sont mobilisés pour faire face à des situations d'urgence.

Voir : www.ifrc.org ; ww.icrc.org ; www.alertnet.org ; www.proventionconsortium.org ; www.reliefweb.int

Les résultats de ces recherches bibliographiques ont servi à :

- préciser les objectifs du Projet,
- élaborer le programme du colloque scientifique,
- contribuer aux résultats du Projet.

b/ Triple enquête, dans chacun des Etats membres de l'Union, auprès des gouvernements, des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et des citoyens.

Trois questionnaires ont été envoyés :

- l'un, par l'intermédiaire du réseau permanent des correspondants nationaux, aux services de protection civile de tous les Etats membres de l'Union européenne et de la Zone économique européenne,
- le second aux Sociétés nationales de la Croix-Rouge de ces pays,
- le troisième aux citoyens.

Voir : Annexe B - Questionnaire

14 gouvernements, 100% des Sociétés nationales et 800 citoyens ont rempli leur questionnaire permettant ainsi :

- d'identifier les contributions des institutions à l'autoprotection des citoyens,
- de discerner la complémentarité qui existe entre elles,
- de faire un état des lieux des connaissances, comportement et aspirations des citoyens.

<u>2éme étape : Colloque scientifique</u>

Organisé les 25 et 26 octobre 2005 à Paris (France), ce colloque scientifique a réuni une soixantaine d'experts du domaine de la protection civile, lesquels sont venus de toute l'Union européenne et des pays candidats à l'accession. Ce panel d'experts était composé de représentants des gouvernements, de la Croix-Rouge, du secteur privé et de l'université.

Voir : Annexe E à J - Présentation du colloque

Pour la première fois, nombre d'entre eux se retrouvaient à travailler ensemble dans un forum de résolution de questions orienté vers l'action. Réunis en sessions plénières et en groupes de travail, les participants ont défini les mesures à prendre pour informer, former et équiper (élaboration de kits de secours) les citoyens.

<u>3éme étape : Rencontres avec les citoyens au cours des tests terrain</u>

Ces tests terrain ont été organisés, dans cinq pays membres du comité de pilotage du Projet : Autriche, Espagne, Finlande, France et Grande-Bretagne. Ces tests réunissant des citoyens autour de démonstrations d'utilisation des kits conçus par les experts ont permis, après un temps d'observation et de manipulation, de recueillir leurs critiques et opinions sur :

- les kits et leur capacité à les utiliser,
- leur perception de leur propre niveau de préparation,
- leur degré de formation,
- leur connaissance du numéro d'urgence européen, le 112.

Les recommandations théoriques issues des recherches bibliographiques, enquêtes et colloque scientifique visés supra ont ainsi pu être mises à l'épreuve. De nombreuses personnes ont brusquement ressenti un vif intérêt pour leur autoprotection.



Les réponses aux questions ont été collectées et traitées par un logiciel spécifiquement acquis pour le Projet.

Au final, ces références ont permis :

- de constituer des repères [chapitre 2],
- de développer des recommandations et des propositions [chapitre 3],
- d'identifier quelques défis [chapitre 4].

1.4 DES DEFINITIONS

Ce document pouvant être lu dans différents contextes et références administratifs, les définitions de certains termes sont précisées.

Le terme **'citoyen'** -vis-à-vis de l'autoprotection- désigne la personne qui détient un ensemble de droits et de devoirs au sein d'un territoire partagé avec d'autres personnes.

Ces droits et devoirs concernent sa propre protection et celle des autres vis-à-vis des risques et des situations d'urgence, quotidiens ou exceptionnels, l'affectant personnellement ou affectant le territoire.

Ayant contribué à l'élaboration de ces droits et de ces devoirs, il participe à leur respect et à leur évolution en ayant à sa disposition, information, formation, équipement, secours, soins et assistance.

Le terme **'communauté'** correspond à un collectif de citoyens partageant des intérêts et/ou un territoire communs. Ces hommes, ces femmes et ces enfants peuvent avoir des caractéristiques sociales, culturelles, religieuses, politiques, raciales, professionnelles, etc. différentes.

Le niveau communautaire, est celui dans lequel les citoyens interagissent de manière visible. Il s'agit probablement du niveau le plus « concret », celui dans lequel se reconnaissent les citoyens. C'est aussi à ce niveau que les citoyens appréhendent le mieux et le plus rapidement leurs propres pratiques et leurs résultats, ainsi que ce qui est réalisé par leurs partenaires : les autorités, les organisations de secours, de soins et d'assistance, etc.

Le terme **'citoyens interrogés'** désigne, dans la suite de ce rapport, les personnes qui ont participé aux tests terrain.

Le terme **'situations d'urgence'** regroupe dans ce rapport aussi bien les risques d'urgence domestique du quotidien que ceux liés aux catastrophes.

Le terme **'autorités'** désigne les pouvoirs publics en charge de l'administration du territoire (à l'échelon local, national ou européen) sur lequel vivent les citoyens.

Le terme **'organisations de secours, de soins et d'assistance'** regroupe les services, organismes, agences et associations, ayant mandat et/ou compétences pour soutenir les citoyens dans la gestion des situations d'urgence : prévention, préparation, réponse, restauration, hébergement ou réparation. Ces structures sont publiques ou privées, gouvernementales ou non gouvernementales.

Leur soutien concerne les domaines :

- de l'information,
- de la formation,
- de l'intervention sanitaire et logistique,
- de l'assistance psychologique et sociale.

C'est notamment le cas des services publics de protection civile, et des Sociétés nationales du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge.

1/ Statistiques sur les catastrophes dans le monde :

a - les compagnies d'assurance SwissRe (www.swissre.com) et MunichRe (www.munichre.com),

b - le Rapport sur les catastrophes dans le monde, de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge, notamment ceux de 2002 (Réduction des risques - http://www.ifrc.org/publicat/wdr2002/index.asp), 2004 (Résilience communautaire - http://www.ifrc.org/publicat/wdr2004/index.asp) et 2005 (L'information dans les situations de catastrophe - http://www.ifrc.org/publicat/wdr2005/index.asp)

2/ Rousseau J.J., Lettre n° 300, 18 août 1756, Correspondance générale, vol. II, Ed. Dufour-Colin, 1924.

3/ Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED, http://www.cred.be/), Louvain (Belgique).

4/ Comfort Louise K. et Sungu Yesim, Organizational learning from seismic risk: the 1999 Marmara and Duzce, Turkey earthquakes, Graduate School of Public and International Affairs, University of Pittsburgh (Working Paper 2001-5).

5/ Parlement français - Commission d'enquête parlementaire sur la sûreté des installations industrielles et des centres de recherche et sur la protection des personnes et de l'environnement en cas d'accident industriel majeur (Rapport N°3559, janvier 2002).

2.1. LE VÉCU DES CITOYENS

La représentation des risques par les citoyens

Globalement les citoyens ne catégorisent pas les risques comme les experts ou les professionnels. Ils peuvent les surestimer ou les sous-estimer selon :

- leur représentation ou leur compréhension de l'impact de ce risque sur leur vie et celle de leurs proches,
- le moment où ils se livrent à cette analyse (l'habitant d'une zone inondable qui n'a pas mesuré le risque auquel il est exposé n'en prendra conscience que lorsqu'il aura les pieds dans l'eau),
- la connotation qu'en donnent les autorités et les organisations : « Soyez tranquilles, restez confiants, toutes les mesures sont prises, tout sera maîtrisé en cas d'urgence, nous veillons sur vous »,
- le caractère fluctuant du risque en fonction des mesures de contrôle qui :
  - les rendent visible (ex. : balisage d'une zone dangereuse),
  - les éloignent (ex. : déplacement de population),
  - les évitent (ex. : consolidation d'une digue le long d'un fleuve en ville et gestion de l'occupation des sols en amont),

Les suppriment (ex. : fermeture d'une usine accompagnée de la dépollution des sols).

Ainsi, lorsque le citoyen a un risque présent à l'esprit, il peut envisager une action, éventuellement y participer, soit pour supprimer ou contrôler ce risque, s'y soustraire ou s'y adapter.

Gardons à l'esprit que dans l'indifférence la plus totale, le week-end de la Toussaint 2001 a été beaucoup plus meurtrier sur les routes de France que l'accident industriel de l'usine AZF qui s'était produit quelques semaines auparavant dans l'émotion générale . Ces deux situations et leurs conséquences n'ont pas eu et n'ont toujours pas la même représentation dans l'esprit du public. (1)

La représentation des risques constitue un « guide d'action »pour les citoyens.

Les citoyens ont souvent une définition large des risques. Leur panel comporte les risques social, environnemental et économique. Ils se sentent menacés par le chômage, les difficultés pour se loger, le vieillissement, la pollution, le coût élevé de la vie, etc. Les risques naturels et industriels ne sont pas ignorés ou dévalorisés mais simplement catégorisés avec les «autres choses».

La différence d'évaluation de la vulnérabilité est nette avec celle faite par les autorités, les professionnels et les experts. Ce point important souligne bien qu'actuellement, les programmes de sensibilisation et de préparation aux situations d'urgence ne sont pas toujours bien adaptés aux priorités de leurs bénéficiaires.

Le risque de catastrophe est une potentialité certaine mais imprécise : si la catastrophe est scientifiquement prévisible (sismologie, hydrologie, études des vulnérabilités…), elle n'est pas prédictible. Elle aura lieu (tremblement de terre à Istanbul, Turquie), mais quand ?

Cette indétermination pose problème à l'esprit humain, parce qu'il est difficile :

- d'accepter qu'il existe un danger potentiel qui :
  - ne s'est pas manifesté depuis des temps reculés,
  - se manifestera 'un jour' sans autre précision,
- de raisonner et de prendre des décisions sur :
  - le long terme,
  - des temporalités différentes :
    - > temps long du processus de contrôle du risque,
    - > temps court de la gestion de l'urgence,
    - > temps long du retour à la normale.

L'expérience des citoyens des situations d'urgence

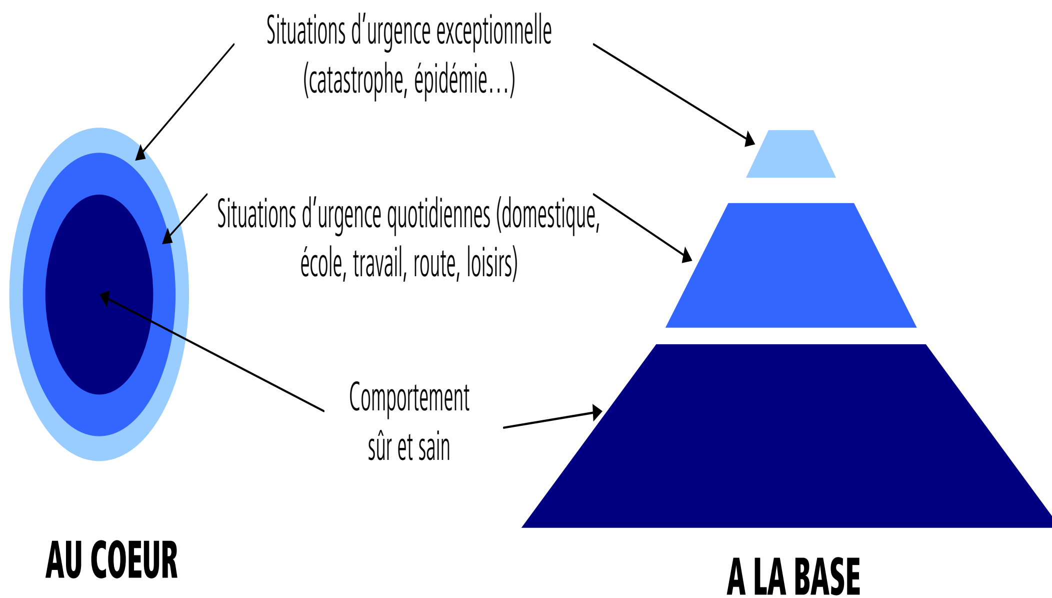
L'accident domestique et la catastrophe sont des situations d'urgence comparables à l'échelle de l'individu. En effet face à ces situations d'urgence, les réflexes basiques d'analyse et d'action que le citoyen peut avoir sont les mêmes :

a. Avant (prévention, préparation) :
   - identifier les risques,
   - prendre les mesures préventives, et si nécessaires correctrices,
   - respecter les consignes, qu'elles émanent de la communauté, des autorités ou des organisations de secours, de soins et d'assistance.

b. Pendant (extrême urgence, urgence) et immédiatement après :
   - se protéger des conséquences immédiates et éviter tout sur-accident,
   - effectuer les gestes qui sauvent quand ils s'imposent,
   - réconforter les victimes,
   - suivre les instructions des autorités (ex. évacuation).

c. Après (post-urgence) :
   - obtenir le soutien adéquat (soins, eau, nourriture, hébergement, etc.),
   - se rétablir psychologiquement et matériellement,
   - tirer des leçons de l'événement,
   - se (re)préparer pour un avenir plus sûr et plus sain.

La notion d'urgence domestique et celle de catastrophe sont regroupées sous le vocable unique de « situations d'urgence » dans la suite de ce rapport.



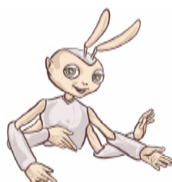
Les situations d'urgence découlent, d'abord et avant tout, de la manière dont les citoyens

- prennent des risques ou les ignorent,
- ne savent pas les contrôler ou s'en protéger,
- et/ou ne savent pas répondre à leurs effets.

Ces situations résulteraient également de la manière dont :

- les communautés se structurent, économiquement et socialement,
- ces communautés réagissent les unes par rapport aux autres,
- les relations entre preneurs de décisions et bénéficiaires sont entretenues.

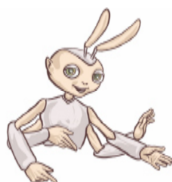
La vulnérabilité d'un individu, d'une famille, d'une communauté peut être mesurée. Les causes et les conséquences des situations d'urgence ont des racines profondes ancrées dans la "vie normale", celle qui rythme le quotidien.



Les situations d'urgence trouvent régulièrement leur source dans les comportements souvent aberrants de citoyens.

La perception/représentation de la notion d'urgence est différente d'un citoyen, d'une communauté à l'autre ainsi que l'exigence de sécurité qui y est attachée. Cette définition varie au gré :

- de l'âge : une personne âgée sera d'autant plus exigeante que son autonomie sera menacée par une situation d'urgence : *«Je fais très attention, parce que si je me blesse, je risque de devenir dépendante»*,
- de l'expérience : *«J'ai déjà connu tellement de cyclones, que maintenant je suis habitué, et je sais ce qu'il faut faire»*,
- de l'acquis : *«Je connais les gestes qui sauvent. Maintenant, je sais agir face à une victime»*,
- de l'état de santé : une personne diabétique demandera une attention immédiate et adaptée pour une plaie cutanée simple, parce que cette plaie peut avoir des conséquences sérieuses si elle n'est pas traitée rapidement : *«Il faut vite s'occuper du moindre bobo»,*
- du handicap : *« Je dois savoir me débrouiller seul, parce que bien souvent rien n'est prévu pour moi en cas d'urgence »*
- de la sensibilité/perception du citoyen : environnement perçu comme «dangereux» ou «sûr», parfois sous l'influence médiatique, à l'exemple de tel habitant d'un hameau isolé de montagne qui s'était senti menacé par la montée des eaux en entendant sur toutes les chaînes de télévision et de radio les informations sur des «crues majeures partout dans le pays et ailleurs en Europe».
- des conditions socio-économiques du citoyen,
- de la capacité à accepter l'événement : ce qui est intolérable pour l'un est acceptable, voire accepté, par l'autre.
- des références culturelles et/ou religieuses qui ont une influence sur le jugement.



L'urgence du citoyen n'est pas toujours celle de l'expert, de l'autorité ou du professionnel du secours, du soin et de l'assistance.

L'éducation des citoyens

Classiquement, l'éducation des citoyens repose sur :

- une information sur les risques, distribuée ou mise à disposition (brochures, DVD, pages Internet, etc.) par l'autorité, le professionnel de l'urgence et/ou l'expert, qui est 'l'agent actif'. Le citoyen apparait comme un récepteur passif de messages standards, lesquels lui indiquent ce qu'il doit faire pour se protéger en cas d'urgence.

77% des organisations étatiques ayant répondu à l'enquête distribuent des dépliants. Seuls 24% estiment ce moyen d'information comme pertinent.

- une formation aux gestes qui sauvent. Elle est parfois obligatoire pour obtenir un diplôme (ex. la délivrance du permis de conduire dans certains pays de l'Union européenne, tels l'Allemagne, l'Autriche et l'Estonie).

Voir : Directive 2000/56 du Conseil des Ministres Européens.

Ces informations et ces formations sont :

- souvent uniformes, présupposant que les citoyens forment un groupe homogène d'individus ayant les mêmes besoins et les mêmes valeurs,
- parfois adaptées (information pour les enfants, formation aux gestes qui sauvent pour les personnes mal ou non-voyantes…).

L'efficacité de cette approche pour mesurer l'acquis des citoyens se fait habituellement à l'aide de comptages (nombre, de brochures distribuées, de pages Internet lues, etc.) et par des sondages. Ainsi, le succès d'une campagne :

- de sensibilisation se mesure à l'once des témoignages des individus indiquant avoir bien reçu et compris les messages présentés.
- de formation se mesure au nombre de personnes formées dans l'année (éventuellement rapporté à la population totale pour calculer un ratio).

Il est toujours implicitement attendu qu'une corrélation se fasse entre une sensibilisation et un changement de comportement !

Bien évidemment aujourd'hui, une information et une formation n'amènent pas forcément au changement de comportement.
Différentes raisons :

- d'abord une ignorance, un désintérêt, un déni ou une fuite vis-à-vis de ces aspects de citoyenneté active liés aux situations d'urgence. Le plus souvent il manque la stimulation, le catalyseur susceptible de mobiliser les consciences et d'entraîner l'action.
- Ensuite, l'information est standard. Elle ignore les caractéristiques individuelles et de celles des territoires où vivent, étudient, travaillent, font leurs courses et se divertissent les citoyens. Cette standardisation prévaut dans le contenu de l'information et de la formation et dans la manière de les diffuser.

On retrouve ces préoccupations dans la définition des stratégies de marketing pour la vente de produits ou de services.

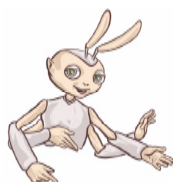
Une communication déficiente

Les citoyens se plaignent généralement d'un manque d'informations (conséquences des situations d'urgence, moyens d'assistance, informations sur les conditions de vie de la communauté dans l'urgence…), alors qu'il s'agit, paradoxalement, d'une priorité pour les autorités et les organisations de secours, de soins et d'assistance.

Par exemple, dans le cas d'un maire qui adresse chaque année une lettre à ses concitoyens, dont une partie vivent en zone inondable, pour les informer sur ce qui est prévu en cas d'inondations, deux cas de figure se présentent :

- Des citoyens ont lu cette lettre : le maire et ses services peuvent-ils considérer que ces citoyens sont informés ? Qu'ils ont compris ce qui pouvait se passer ? Qu'ils savent ce que l'on attend d'eux ?
- Les citoyens n'ont pas lu cette lettre : ils se plaindront de ne pas avoir été informés s'ils sont interrogés dans la rue, ou ils critiqueront ce manque de communication au moment de la catastrophe.

Dans tous les cas, si ces questions et réactions sont acceptables, il s'agit de prendre en compte ces paramètres, même si l'on pense que les uns –le maire et ses services- et les autres –les citoyens- n'ont pas fait d'effort pour s'intéresser convenablement à ce risque qui les menace.



Une information destinée à faire changer un comportement n'est valable que si ce changement est vérifié auprès de ceux à qui elle était destinée.

L'absence d'information ou des informations erronées peuvent créer :

- pendant une situation d'urgence : une panique et provoquer l'augmentation des conséquences de celle-ci (ex. mouvement désordonné d'une foule dans un grand magasin où une sirène retentit),
- après une situation d'urgence : des revendications et la défiance vis-à-vis des autorités et des organisations de secours, de soins et d'assistance.

Ex. : Lors de la catastrophe d'AZF (Toulouse, France, 21 septembre 2001) on a noté :

- une communication inadaptée : des études et des plans ayant établi que le risque majeur était a priori un nuage toxique d'ammoniac et non l'explosion d'un produit considéré comme stable, les instructions adressées aux habitants étaient de bien calfeutrer leurs habitations alors que portes et fenêtres de « 10 000 » d'entres elles avaient été soufflées par l'explosion.
- un manque d'exercices de simulation : des habitants se sont précipités à l'école pour récupérer leurs enfants, alors que l'Education Nationale a prévu des plans de repli que les enseignants mettent en oeuvre. Cette simple action collective «de panique» a créé :
  - des embouteillages,
  - des prises de risque en traversant des zones dangereuses,
  - une saturation des réseaux téléphoniques des écoles et des services d'urgence,
  - l'impossibilité pour les directeurs d'école, dont c'était une mission, de comptabiliser les enfants placés sous leur garde, pour informer les autorités de leur situation.

Rapport de la commission d'enquête du Parlement français réalisée suit à l'explosion de l'usine AZF.(2)

La région de Twente (Pays-Bas) a subi la catastrophe d'Enschede en mai 2000. Suite à l'explosion et l'incendie d'une fabrique de feux d'artifice, laquelle a provoqué la mort de 23 personnes et blessé 800 autres. L'alerte et l'information des populations ont été le point faible :

- absence d'alerte générale,
- pas d'information au cours de la crise.

Les gens ont été alertés par le bruit et le souffle de l'explosion ou par le panache de fumée, visible à des kilomètres. [3]

Dans l'analyse et la présentation des faits après une situation d'urgence, il peut y avoir une opposition/contradiction entre :

- la fourniture d'une information incontestable et rassurante, et
- la critique sur la manière dont les autorités et les organisations en charge de la gestion des risques et des situations d'urgence ont mené l'action (communication comprise).

« Une communication voulant transmettre un message crédible et rassurant ne peut pas dans le même temps critiquer la source de cette information. » Hans Peter Peters. (4)

Des citoyens expriment souvent une défiance vis-à-vis des autorités –administrative, sanitaire, etc.-, préférant faire confiance à des organisations locales ou à des institutions soutenues par des organisations internationales. C'est une des conclusions des études sur les communications de crise menées après les grandes catastrophes industrielles (Tchernobyl, AZF, par exemple). Certaines sources sont parfois considérées comme suspectes, car reliées à des groupes de pression politiques, industriels, ou autres. Par exemple, la communication sur le risque nucléaire émanant des industriels liés à cette industrie (fournisseur de la matière première, constructeur des centrales, producteur d'électricité, retraitant du combustible) est mise en doute par les citoyens.

Voir : les rapports de P.Girard et G.Heriard-Dubreuil pour la Commission des communautés européennes (JSP2) sur les conséquences de l'accident de Tchernobyl (Ukraine, 1987).(5)

Cette défiance s'exprime dans d'autres domaines, tel que la sécurité alimentaire. Une étude européenne récente montre que pour les risques alimentaires, les citoyens font principalement confiance aux associations de consommateurs, puis aux autorités. Les médias n'ont qu'un faible niveau de confiance, tandis que les opérateurs économiques (industriels, agriculteurs et commerçants) sont cités comme ceux en qui il y a le moins de confiance.

Voir : Eurobarometer – Risks Issues – 2005. (6)

En matière d'autoprotection, on note que l'information disponible est :

- en compétition avec d'autres sujets touchant les individus et requérant leur mobilisation, tant sur la priorité (sécurité routière versus préparation aux inondations) que sur les méthodes (utilisation des moyens et des canaux de la publicité/marketing versus des brochures distribuées sur des stands),
- faite d'instructions du type «il faut faire» sans indication du «pourquoi ?»,
- dénuée de lien entre le 'quotidien' et 'l'exceptionnel', négligeant ainsi de créer des réflexes salvateurs.

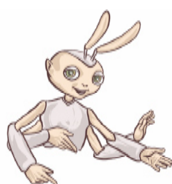
Cette information ne prend pas en considération les citoyens les plus vulnérables, notamment :

- les seniors et les personnes âgées,
- les personnes handicapées au plan sensoriel, physique ou mental,
- les personnes malades suivant des traitements lourds,
- les familles et communautés à faibles revenus,
- les jeunes en situation d'échec scolaire,
- les marginaux,
- les migrants,
- les illettrés.

Les citoyens européens évoluent dans une société de communication :

- ils reçoivent des informations et en recherchent,
- bien que l'accès à Internet se soit démocratisé et soit très accessible (réduction des coûts de connexion, augmentation du nombre de points publics d'accès), il laisse cependant sur le bord de la route des populations vulnérables comme :
  - les seniors, pour lesquels l'ergonomie des sites n'est pas –toujours- pensée,
  - les illettrés/analphabètes, pour lesquels Internet n'est qu'un «nième» autre support de la communication qui n'a pas été conçu pour que «eux aussi puissent l'utiliser».

Enfin les questions de la fiabilité des informations mises à disposition et de l'accès au réseau Internet en situation de crise restent posées.



Il n'est pas simplement nécessaire d'augmenter l'information disponible. Il est plus important de diversifier et décentraliser la production et la diffusion de l'information et de l'adapter à tous publics.

Des décalages citoyens/experts/autorités

Une fois sensibilisés, les citoyens ne vont pas nécessairement agir dans le sens
- de leur intérêt tel que défini par des experts
- attendu par les autorités.

Le décalage est énorme entre les expertises et les réalités de terrain :

- soit le vocabulaire des experts ne correspond pas au niveau de compréhension des citoyens,
- soit les théories –parfois contradictoires- des uns retardent ou rendent confuse la nécessité d'agir des autres,
- soit les contextes de recherches et d'études des uns ne sont pas transposables ou interprétables aux lieux et moments vécus par les autres.

Le déficit entre l'interprétation, le décodage des opinions des experts et les attentes des citoyens est patent.

Le décalage entre les autorités et les citoyens est tout aussi marqué :

- les autorités doivent faire des choix en fonction de critères et de contraintes inconnus des citoyens ou non maîtrisés par eux,
- les échelles de temps et d'espace sont différentes :
  - le citoyen est dans son environnement de proximité et dans une logique de court terme,
  - les autorités envisagent le moyen et le long terme sur un territoire plus vaste.

Les autorités doivent expliquer à leurs citoyens les raisons de ce décalage pour le rendre compréhensible et acceptable.

Un changement de comportement aléatoire

S'ils veulent franchir le pas, de l'envie à l'action, les citoyens évoquent le plus souvent que

- ils n'ont pas le temps,
- ils ne savent pas à qui s'adresser,
- ils n'y avaient jamais pensé.
- Ils s'avouent négligeant sur ces questions,
- ils ne sont concernés que par certains risques ou certaines situations.

L'indifférence -relative- des citoyens peut avoir sa propre logique : *« Pourquoi devrais-je m'intéresser à des risques et à des situations d'urgence qui, même s'ils sont graves, sont rares et généralement de faible intensité, alors que les autorités et les services de secours sont là pour les gérer ? »*.

On retrouve davantage cette réflexion chez les citoyens dont les conditions de vie sont confortables et/ou qui ont à leur disposition des systèmes de secours, de soins et d'assistance, publics et privés de proximité. Les débats sur «la déresponsabilisation du citoyen assisté» restent vifs.

Près de 80% des citoyens interrogés dans le cadre des tests terrain n'ont pas de plan familial d'urgence.

Il apparaît naturellement impossible - pour l'instant - de prédire avec exactitude, et surtout individuellement, quels comportements adopteront les citoyens confrontés à des risques et à des situations d'urgence. Toutefois quelques tendances lourdes ont été déterminées par des observations scientifiques (sociologique, ethnologique, anthropologique, psychologique).

Par exemple, la manière dont le lecteur de ce rapport, réagirait à un incendie qui se serait déclaré à l'étage de son bureau (présupposant qu'il connaisse les signaux d'alerte et les mesures à prendre), ou chez lui, dépendrait fortement de plusieurs paramètres, tels que :

- son sentiment d'être en danger,
- son expérience,
- des informations et des formations dont il aura bénéficié,
- des exercices de simulation auxquelles il aura participé,
- des bruits et des comportements autour de lui,
- des ordres énoncés, etc.

Toutes les réactions seraient possibles, d'une analyse posée à la recherche d'une sortie sûre jusqu'à une hyperactivité ou une défaillance totale le laissant pantois sur sa chaise.

Il a été estimé que 75% des personnes concernées par une situation d'urgence adoptent un comportement dit 'normal' ou de 'bon sens', consistant à quitter la zone dangereuse pour se rendre dans une zone sûre. Impliquées, mais non blessées, elles peuvent en outre se mobiliser, ou être mobilisées, pour porter secours.

Voir : « 75% des personnes non blessées dans une catastrophe peuvent être utilisées comme secouriste dans les 30 minutes suivantes » Lechat, M.F. 1990. (7)

Note :

Cette estimation n'est pas valable lors d'un tremblement de terre, du fait qu'il n'existe aucun endroit reconnu comme 'sûr' où se réfugier tellement l'événement est d'envergure et déstabilisant.

Instantané

Le sondage organisé au cours du Projet, en France principalement, a permis de recueillir la perception qu'ont les citoyens sur la protection civile, notamment :

- leurs réactions en situation d'urgence ?
- leur perception de l'organisation des secours et de la gestion de la catastrophe par les autorités ?
- leur niveau de connaissance sur le 112 ?
- leur capacité à s'autoprotéger ?

Les détails des questions et des réponses sont présentés en annexe D.

En substance, nous retiendrons que :

- en fonction du type de situation d'urgence (inondations, incendie, etc.), les personnes interrogées ont généralement des réactions de bon sens ;
- concernant l'organisation des secours et la gestion de la catastrophe par les autorités, les citoyens avouent leur ignorance ;
- une majorité d'entre eux ont déjà été confrontés à une situation d'accident, domestique ou non;
- les dispositifs d'entraide locaux sont très mal connus, à l'exception de quelques organisations ;
- tout en reconnaissant qu'une formation aux premiers secours devrait être obligatoire, dès l'école, mais également au travail ou lors de l'obtention du permis de conduire, les personnes interrogées ont reconnu leur propre incompétence dans ce domaine. Les raisons invoquées sont le manque de temps, la négligence, le manque d'envie, la peur, l'âge ou ne pas y avoir pensé !
- l'équipement en kits de premiers secours est assez hétéroclite.

Au sein de l'Union européenne, les différences culturelles et éducationnelles influent sur l'engagement citoyen et la relation à l'autorité, et sont donc susceptibles de peser sur la prise de conscience en faveur de l'autoprotection. Ces différences Nord-Sud, Ouest-Est dans l'Union, ne sont pourtant pas prouvées par des études scientifiques. [8]

« Nous sommes habitués à travailler avec peu de ressources. Nous avons donc appris à être économes et efficaces. » Ott Kaukver, directeur du développement de Skype, logiciel téléchargeable de téléphonie gratuite via Internet (Tallinn, Estonie)

Toutefois ces différences, réelles ou supposées, tendent à s'estomper sous l'influence :

- d'une certaine standardisation des modes de vie et des références sociales, soutenue par les médias, Internet et les films,
- d'une mixité sociale grandissante entre les régions et les cultures.

2.2. LES CONTRIBUTIONS DES INSTITUTIONS

Ces contributions sont extraites de l'analyse des questionnaires envoyés, l'un aux services de protection civile des Etats membres de l'Union et de la Zone économique européenne, et l'autre aux Sociétés nationales de la Croix-Rouge, dans le cadre du Projet.

Voir : Annexes B et C - Questionnaires et les réponses

Les objectifs de ces questionnaires étaient d'identifier :

- les instances qui sont en charge de la prévention et de la préparation à la catastrophe des populations,
- les informations fournies aux citoyens,
- les matériels mis à disposition des citoyens,
- les éventuelles formations dispensées aux citoyens,
- les outils que ces instances jugent comme étant les plus efficaces pour préparer le citoyen à la catastrophe,
- la bonne pratique que chaque organisation interrogée a mise en oeuvre dans son pays,
- les délégués susceptibles de participer à l'atelier.

Les gouvernements

La protection des populations civiles relève de la compétence de chacun des États membres de l'Union européenne. Ils ont le devoir de prévenir les accidents naturels, industriels, sanitaires, ou les évènements de nature terroriste, et de gérer leurs conséquences lorsqu'ils sont survenus.

Les structures gouvernementales des Etats membres étant différentes, la protection civile est organisée en conséquence. Dans certains pays, la protection civile est sous la responsabilité d'un ministre, dans d'autres c'est une agence gouvernementale qui en est responsable, parfois c'est un partage entre différents ministères, agences et autorités.

La protection civile est rattachée dans la plupart des pays européens au ministère de l'Intérieur, mais également au ministère de la défense (parfois les deux comme en Espagne) ou encore directement au Premier ministre. Par exemple, en Irlande, le secrétariat des opérations de protection civile est assuré par le ministère de la défense mais en cas de risque majeur, la décision incombe au Premier ministre qui désigne alors un ministère chef de file (ministère de l'agriculture pour la grippe aviaire, ministère de l'environnement pour le risque de catastrophe nucléaire, etc.).

Ministère de rattachement de la protection civile

Interieur	Défense	Premier ministre
Autriche	Denmark	Italie
Belgique	Irlande	Grande-Bretagne
Espagne	Lithuanie	
Finlande	Espagne	
France	Suède	
Grèce		
Pays-Bas		
République Tchèque		
Slovakia		

Notons que les services de protection civile des Etats de l'Union européenne font l'objet de restructurations régulières, lesquelles ne vont cependant pas toutes dans le même sens : parfois il s'agit de renforcer le volet civil du dispositif, parfois le volet militaire. Par exemple en République tchèque, les services chargés de la protection civile, jusqu'alors dépendants du ministère de la défense, ont été fusionnés avec les services de lutte contre l'incendie et rattachés au ministère de l'intérieur en 2001. A contrario, en Espagne, le Conseil des ministres a décidé de créer, en octobre 2005, une unité militaire de protection civile subordonnée directement au ministre de la défense et dirigée par un général. Cette unité devrait compter plus de 4.000 personnels en 2008 et être opérationnelle 24 heures sur 24. Cette décision a été prise suite aux carences constatées dans la lutte contre les incendies de forêts.

Des mesures d'adaptation aux risques sont également prises, comme le « plan de développement du système de défense NRBC » du ministère de l'intérieur espagnol. Ce plan prévoit la création, au sein de la Garde civile, de trois unités de première intervention.

D'une manière générale, même si dans la grande majorité des cas le ministère de l'Intérieur reste le ministère de rattachement, la complexité du domaine de la protection civile conduit à :

- des dialogues de plus en plus fréquents entre ministères (intérieur, défense, santé, etc.),
- à un dispositif renforcé de coordination interministérielle, parfois sous la responsabilité directe du Premier ministre (Grande-Bretagne, Irlande) ou du Président du Conseil (Italie).

Les textes réglementaires concernant l'information et l'alerte des populations sont surtout émis au niveau national, avec quelques exceptions dans les pays décentralisés. Moins un pays est centralisé, plus les initiatives régionales amènent une vraie relation de proximité avec la population. A titre de comparaison, les pratiques de la région de Catalogne ont permis aux autres régions d'Espagne de suivre son exemple. En revanche, les exemples remarquables en France (projet CYPRES de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur) n'ont pas donné lieu à une dissémination à l'échelle nationale. Ainsi il apparaît, dans la grande majorité des cas, que la population locale n'est pas associée à l'élaboration de l'information sur les risques, ni à l'alerte qui y correspond. Il existe cependant des expériences menées par les autorités locales où la priorité est donnée à la proximité avec la population, tel le projet ARPAV à Porto Marghera (Italie).

En sus du travail de la Commission et de l'Union européenne, des impulsions politiques viennent du Conseil de l'Europe. Tel cet appel de la Chambre des pouvoirs locaux aux gouvernements des Etats membres du Conseil, pour développer la sensibilisation du public à l'importance de la prévention et démontrer ce qu'une «culture du risque» peut contribuer à faire. (9)

Attendu que le niveau de préparation de la population et l'efficacité de la réponse des services de secours sont intimement liés, il convient de mentionner la nécessité d'avoir une étroite et réelle coopération et coordination de tous les services publics, privés et organisations de secours, de soins et d'assistance intervenant dans les situations d'urgence. Au niveau opérationnel, cette coopération se conçoit de la phase de planification jusqu'à la phase d'évaluation des opérations d'urgence, en incluant la coordination des ressources. Cette approche ne se retrouve que très rarement lorsqu'il s'agit de soutenir les citoyens dans le développement de leurs capacités d'autoprotection.

Si les citoyens de l'Union européenne bénéficient de structures solides de réponse aux situations d'urgence, tant aux niveaux nationaux respectifs qu'au niveau de l'Union européenne, ils n'en sont pas moins démunis lorsque celles-ci se produisent avec une certaine ampleur. Cela confirme qu'il est nécessaire que les citoyens jouent leur rôle, en se préparant à faire face et en s'équipant d'un matériel de survie/secours adapté.

La Commission européenne

Il y a de nombreuses références institutionnelles de la nécessité de l'autoprotection du citoyen. Ainsi il est fait mention que « l'autoprotection est un élément essentiel de la protection civile » dans la Résolution 94/C 313/01 du 31 octobre 1994 du Conseil et des représentants des gouvernements des Etats membres. Résolution relative au renforcement de la coopération communautaire pour la protection civile. [(10)]

Mise en place en 1985, la coopération communautaire dans le domaine de la protection civile a été renforcée par des décisions du Conseil de 1997 et 1999, instituant un programme d'action communautaire en faveur de la protection civile. Il vise à renforcer la protection des personnes, de l'environnement et des biens en cas de catastrophe naturelle ou technologique sur le territoire de la Communauté. Il comporte une série de projets, échanges d'experts, séminaires et autres actions appuyant la coopération et l'assistance mutuelle entre les services de protection civile des États membres. Ce programme d'action a pour objet de soutenir et de compléter les efforts déployés par les États membres au niveau national, régional et local. Plusieurs types d'actions sont ainsi cofinancés par le budget communautaire :

- prévention des risques et des dommages aux personnes, aux biens et à l'environnement, en cas de catastrophes naturelles ou technologiques,
- accroissement du degré de préparation des acteurs de la protection civile dans les États membres afin d'améliorer leur capacité d'intervention en cas d'urgence,
- détection et étude des causes des catastrophes, perfectionnement des moyens et méthodes de prévision, des techniques et méthodes d'intervention et de l'assistance immédiate consécutive aux situations d'urgence,
- information, éducation et sensibilisation du public.

Même si la protection civile est une action de soutien mise en œuvre principalement par le programme d'action communautaire, une décision du Conseil du 23 octobre 2001 a institué un mécanisme intra communautaire visant à aller un peu plus loin pour favoriser une coopération renforcée dans le cadre des interventions de secours relevant de la protection civile. Il s'agit de faire face aux cas d'urgence majeure (catastrophe naturelle, technologique, radiologique ou environnementale) survenant à l'intérieur ou à l'extérieur de la Communauté. Une réflexion s'est engagée récemment pour renforcer et compléter ces mécanismes et ces dispositifs de coordination et d'intervention.

Voir : « Pour une force européenne de protection civile : Europe aid » Rapport de Michel Barnier, mai 2006, à la demande conjointe de José Manuel Barroso, Président de la Commission européenne et Wolfgang Schüssel, Président du Conseil européen.

La Direction générale « Environnement » a soutenu de nombreux projets visant à améliorer les capacités nationales et communautaires de protection et de secours des populations victimes des catastrophes.

Cette prise de conscience politique se retrouve sur d'autres continents. La commission d'enquête sur les attentats terroristes du 11 septembre 2001 (Etats-Unis) a tenu à souligner « la rupture nécessaire » : le citoyen est en première ligne ! Aux autorités de venir en soutien, de lui donner toute l'information dont il a besoin pour piloter son action.

Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge

Elles sont majoritairement considérées comme des partenaires privilégiés. C'est la conséquence de leur rôle d'auxiliaire des pouvoirs publics, tel que défini par leurs statuts. Leur implantation sur l'ensemble des territoires nationaux représente un réseau local exceptionnel d'écoute et de sensibilisation. Leur présence dans l'ensemble des pays de l'Union européenne, et au-delà, apporte une valeur ajoutée importante dans la perception des différentes communautés et de leurs différences internes.

Au quotidien, les Sociétés nationales assurent pour les citoyens [*] :

- des participations à des campagnes publiques de sensibilisation aux risque quotidien (ex. sécurité routière) et majeurs,
- des cours de formation aux gestes qui sauvent (les Premiers secours), pour le grand public, les ouvriers et employés dans les usines et les bureaux, des groupes spécifiques (personnes âgées, handicapés, etc.), les scolaires, les militaires, etc.
- la diffusion de manuels et de kits de premiers secours pour la maison, la voiture, etc.,
- la présence, au sein des territoires/communautés, d'équipes de volontaires mobilisées lors d'événements publics (concerts, manifestations, etc.) ou spécialisées (secours en montagne, secours aquatique, etc.)

En situation exceptionnelle, les SN assurent pour les citoyens [*] :

- soutien psychologique,
- hébergement d'urgence et programmes de réhabilitation,
- distribution d'eau, de nourriture et de produits (kit hygiène, couverture, ustensiles de cuisine, etc.),
- soutien aux familles : rétablissement des liens familiaux, accueil,
- aide financière…

[*] Ces actions sont complétées par des activités de terrain plus spécifiques aux côtés, ou parfois en remplacement, des services publics. Il peut s'agir de :

- plan de mobilisation de ses équipes d'intervention dans les domaines du secours, du soin médical, du soutien social, etc.
- recherche et sauvetage de personnes,
- mise à disposition de personnels infirmiers et médicaux,
- transports ambulanciers,
- production d'eau potable et service d'assainissement (collecte des ordures, etc.),
- ramassage des corps et gestion des morgues…

Dans les situations de conflit armé, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et les Sociétés nationales concernées contribuent au respect des droits des victimes (prisonniers, blessés, populations) par l'application des Conventions de Genève et de ses Protocoles additionnels.

Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge identifient comme priorités :

- le développement de la connaissance et les pratiques de prévention et de réponse aux situations d'urgence, domestiques et exceptionnelles,
- une meilleure utilisation des médias (télé, radio et Internet), et le développement de l'interopérabilité,
- les plans d'évacuation en cas de catastrophe,
- l'encouragement à un équipement personnel et/ou familial : extincteur, kit d'urgence ; le plus souvent à la maison, et parfois dans la voiture.

Certaines Sociétés nationales réfléchissent à de nouvelles orientations dans le domaine du soutien qu'elles apportent aux citoyens pour développer et renforcer leurs capacités d'autoprotection face aux situations d'urgence.

2.3. LES PERSPECTIVES DES EXPERTS

En sus des textes scientifiques, des déclarations et des synthèses de congrès, les perspectives d'experts ont été recueillies au cours du colloque des 25 et 26 octobre 2005 à Paris (France).

Voir : les Annexes E et F, pour la liste des participants et le programme du colloque

Les objectifs essentiels du colloque étaient :

- d'identifier les barrières qui empêchent des citoyens de s'engager dans les activités liées à la gestion des situations d'urgence,
- d'identifier les pratiques efficaces dans certains territoires susceptibles d'inspirer d'autres territoires,
- de définir la notion de préparation des citoyens.

Le colloque s'est articulé autour de deux grands axes, eux-mêmes déclinés en thèmes :

- des réflexions, des propositions et des questions sur :
  - la culture du risque, telle qu'elle existe et pourrait être développée ou renforcée chez les citoyens,
  - la réduction de la vulnérabilité et le renforcement de la résilience,
  - le passage de la théorie à la pratique dans la mise en œuvre d'une stratégie de communication et de préparation à la catastrophe, pour soutenir les citoyens dans leur prise de conscience et leur engagement.
- une définition, pour le grand public, des contenus des kits d'intervention en cas d'urgence quotidienne (accident domestique) et exceptionnelle (catastrophe).

Chaque thème a été présenté en salle plénière par des représentants d'Etats membres, des experts et des acteurs opérationnels. Ils ont fait le point des connaissances et des perspectives connues. Chaque présentation a été suivie de travaux en groupe, où ont été développées les recommandations et les propositions, mais aussi, où ont été identifiés les défis à aborder. Une session plénière finale a permis de faire la synthèse des travaux.

Le colloque s'est terminé sur une note enthousiaste collective sur les points de vue échangés et les avancées construites.

Des stands présentaient des réalisations dans le domaine de la protection civile. Différents supports d'information y étaient exposés (brochure, poster, cd-rom, vidéo, etc.), ainsi que des kits, proposés par des Etats-membres et des Sociétés de la Croix-Rouge de l'Union européenne et internationale.

Les propositions et les questions issues du colloque sont reprises dans le chapitre 3 du rapport.

Voir : Annexe I, pour les résultats des groupes de travail et les synthèses en plénière.

1/ *Le 21 septembre 2001, l'usine chimique AZF de Toulouse (France) explosait tuant 30 personnes, invalidant des dizaines de riverains et en blessant des milliers d'autres. Plus de 10.000 logements, des dizaines de petites et moyennes entreprises ainsi que plusieurs sites industriels étaient détruits ou endommagés.*

2/ *Parlement français - Commission d'enquête parlementaire sur la sûreté des installations industrielles et des centres de recherche et sur la protection des personnes et de l'environnement en cas d'accident industriel majeur (Rapport N°3559, janvier 2002).*

3/ *Lulofs Kris, Bressers Hans et Boeren Annemieke, "Enschede Fireworks Disaster" (Uitgeverij Lemma, 2005).*

4/ *Peters H.P., "Mass Media as an Information Channel and Public Arena", Jülich Research Center et université de Münster.*

5/ *Rapports de P.Girard et G.Heriard-Dubreuil pour la Commission des communautés européennes (JSP2) – Mutadis Consultants, juillet 1994 et juin 1995 : « Conséquences sociales et psychiques de l'accident de Tchernobyl. La situation en Ukraine, sept ans après l'accident. » et « Conditions de vie dans les territoires contaminés huit ans après l'accident de Tchernobyl. », « Gestion du risque radiologique en Biélorussie : évaluation de la situation dans le district de Tchetchersk. ».*

6/ *Eurobarometer – Risk Issues – 2005, Special Eurobarometer 238 / Wave 64.1 – TNS Opinion & Social.*

7/ *"The International Decade for Natural Disaster Reduction: Background and Objectives". Disasters, Vol.14(1):1-6. Référence reprise par H.Schmidt, dans le rapport de l'atelier "Aspects psychologiques de l'information du public" en 2000 au cours du projet européen "Information to the Public".*

8/ *Wil Arts, Jacques Hagenaars and Loek Halman, "The Cultural Diversity of European Unity", European Values Studies. (www.europeanvalues.nl).*

9/ *Chambre des Pouvoirs Locaux - Conseil de l'Europe, Recommandation 168 (2005) sur les catastrophes naturelles et industrielles : les autorités locales confrontées aux urgences, 12th session plénière (Strasbourg, du 31 mai au 2 juin 2005).*

10/ *Journal officiel no. C 313, 10/11/1994 P. 0001 – 0003.*

Les recommandations et les propositions ci-après sont le produit :

- des recherches bibliographiques,
- des enquêtes effectuées auprès des institutions,
- de l'avis des experts mobilisés,
- de l'avis des citoyens interrogés.

Ces recommandations s'adressent :

- aux citoyens sous forme d'informations et de conseils pour la préparation à la situation d'urgence (voir Fiches réflexes),
- aux institutions publiques et privées pour la promotion et la mise en œuvre de l'autoprotection,
- à la Commission européenne dans le cadre de ses programmes de protection civile.

3.1 DÉFINIR L'AUTOPROTECTION

Il est important que les messages, tant européens que nationaux, soient fondés sur un consensus concernant :

- le «pourquoi ?» (il est fondamental que le citoyen participe à la gestion des situations d'urgence),
- la définition de «l'autoprotection du citoyen»,
- «ce qui est demandé ou ce qui est attendu du citoyen» avant, pendant et après une situation d'urgence.

Une fois ce consensus établi, les citoyens européens seront capables de répondre aux affirmations suivantes, et d'agir en conséquence :

- *«Je comprends pourquoi je dois me préparer à des situations d'urgence»,*
- *«C'est important pour moi d'être préparé à une situation d'urgence parce que …»,*
- *«Pour être préparé, je dois savoir … ; je dois faire …»,*
- *«Je dois toujours avoir à disposition …»,*
- *«Je sais que je suis prêt quand je …».*

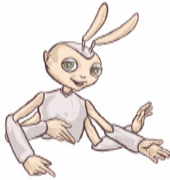
Pourquoi l'autoprotection ? Rappel de réalités et de vérités…

Réalités à garder à l'esprit :

- Quelque soit le dispositif, la rapidité, le professionnalisme du système d'urgence, si personne ne l'alerte ou si personne «ne stoppe l'hémorragie immédiatement», ce système sera jugé inefficace.
- Lorsque la situation d'urgence est une catastrophe, les organisations de secours, de soins et d'assistance ne sont plus capables de faire face seules :

> au nombre important de victimes,
> aux priorités d'intervention,
> aux routes d'accès coupées,
> aux infrastructures sanitaires endommagées, etc.

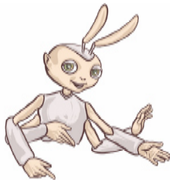
- Les services publics et les autres organisations de secours, de soins et d'assistance sont dépassés, fusse pendant un laps de temps limité à quelques heures ou à quelques jours.



Les citoyens ne doivent pas attendre que le système de gestion des situations d'urgence, quel qu'il soit, réponde toujours/en permanence à tous leurs besoins.

- Au quotidien, les citoyens ont des comportements sources d'accidents : excès de vitesse, bricolage sans précaution, non entretien de la cheminée, défaut de surveillance des enfants en bas âge, etc.

Les services d'urgence sont sollicités pour des cas classés '«urgences relatives ou bénignes» (traitables à domicile ou par le médecin ou l'infirmière de proximité) ou «urgences ressenties» (le cas ne relevant pas de l'urgence). C'est la conséquence, parfois d'un consumérisme outrancier, mais trop souvent d'une méconnaissance des gestes simples de premiers secours qui pourraient résoudre la situation là où elle se produit. Quelque soit la qualité du système de secours, si les situations d'urgence se multiplient du fait des comportements aberrants des citoyens, ou si les sollicitations sont excessives ou injustifiées, le système sera dépassé.



Les citoyens ne doivent pas attendre que le système de gestion des situations d'urgence, quel qu'il soit, réponde toujours/en permanence à toutes leurs demandes.

Vérités à relever :

- Tout le monde craint d'être victime ou qu'un proche soit victime d'un accident sur la route, à l'école, à la maison, pendant ses loisirs, etc. (cela dépend pour beaucoup du comportement adopté : de nombreuses vies sont sauvées à chaque instant grâce au respect du code de la route, à l'adoption d'une hygiène de vie saine, à la connaissance de ce qu'il faut faire et ne pas faire en cas de tempête, etc.),

- après l'accident ou la catastrophe, les premiers intervenants sont les victimes elles-mêmes et les témoins (la famille, les voisins, les passants, etc.). Ces premières minutes - pour sauver une vie -, ces premières heures - pour parer au plus pressé et se protéger - ou ces premiers jours - en attendant des secours organisés débordés - sont cruciaux. Du niveau de connaissance et de compétence de ces premiers intervenants vont dépendre non seulement, le taux de survie des blessés, les conséquences sociales et économiques de l'événement et le niveau de souffrance des populations affectées, mais aussi leur retour à une situation «psychologique» acceptable (la résilience).



Les citoyens doivent participer à leur protection et à leur sauvetage.

- si ces réalités sont constatées - sinon, elles peuvent être prédites sans risque d'erreur,
- si ces vérités sont patentes - du moins elles sont facilement démontrables,

Que faut-il faire ?

Il faut placer le citoyen au centre du système de prévention et de réponse aux situations d'urgence, l'y rendre actif et l'y maintenir. Cette prise de conscience doit être partagée à la fois par les citoyens, les autorités et les organisations de secours, de soins et d'assistance.

La loi de modernisation de la sécurité civile du 13 août 2004, en France, place d'ores et déjà le citoyen au cœur de la réforme et adapte les schémas de défense et de la sécurité civile en conséquence.

Il est important que le but de la démarche soit clair, voire clarifié tant au sein des autorités et des organisations, que pour les citoyens :

- **Il s'agit de favoriser et soutenir la mobilisation des citoyens pour qu'ils participent activement, avant tout pour eux-mêmes, à une meilleure prévention, préparation et réponse aux situations d'urgence.**
- Il ne s'agit pas de profiter de cette dynamique pour influencer les citoyens dans leur perception de la politique ou pour les recruter, quelles que soient les motivations, même les plus louables.

et

- **Il s'agit de faire en sorte que les citoyens contribuent à une meilleure utilisation des ressources des organisations de secours, de soins et d'assistance.**
- Il ne s'agit pas de remplacer des professionnels par des volontaires/bénévoles.

De même, la mise en œuvre de la démarche doit être claire :

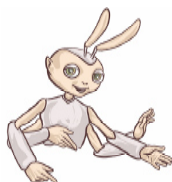
- Il s'agit de faire progresser et de pérenniser le niveau de connaissance et de pratique des citoyens.
- Il ne s'agit pas de se contenter de distribuer X brochures ou de donner un diplôme à Y individus sans accompagnement.

Une tentative de définition :

l'autoprotection : c'est le comportement que chaque citoyen, famille ou communauté choisit d'adopter pour prévenir, se préparer et répondre efficacement aux situations d'urgence dont il(elle) peut être la victime.

Le citoyen a le droit d'être secouru et assisté. Il a le devoir :

- de se comporter de manière sûre et saine, ne mettant pas en jeu sa vie et sa santé, ni celles de ceux qui l'entourent,
- d'alerter à bon escient le système de secours pour optimiser son efficacité par une mobilisation adaptée de ses ressources,
- de contribuer à compléter les capacités du système de secours qui ne peut pas tout faire, partout, tout de suite, en toutes circonstances et pour tout le monde.



Pour prévenir et répondre aux situations d'urgence qui les affectent, les citoyens doivent savoir qu'ils doivent compter, d'abord et avant tout, sur eux-mêmes.

3.2 OBTENIR UN COMPORTEMENT D'AUTOPROTECTION

L'autoprotection repose sur un comportement approprié face à un risque ou à une situation d'urgence, il faut donc :

- être conscient de ce risque ou de cette situation d'urgence,
- le/la percevoir comme tel/telle, et
- accepter l'idée qu'on peut y remédier, en tout ou partie.

Il s'agit de changer le système de valeurs et les croyances sur lesquels, les citoyens ont fondé leurs attentes et leurs comportements à l'égard, respectivement des pouvoirs publics et du risque. (1)

La prise de conscience est la condition nécessaire, mais non suffisante, pour déclencher le changement vers un comportement adapté. Elle permet de s'interroger et d'agir. Pour cela la motivation individuelle et/ou collective peut revêtir à la fois, un aspect :

- éthique : sauver des vies humaines, devenir, le cas échéant, solidaire de la communauté,
- légale : respecter la loi, aider les services publics,
- économique : préserver ses biens et/ou ceux de la communauté.

Le changement de comportement du citoyen est susceptible d'évoluer selon un schéma du type :

1. il ne pense pas aux risques, ni à l'influence de son comportement sur sa vie et sa santé,
2. il réfléchit à ce qui lui est recommandé et démontré de faire différemment,
3. il en découvre les avantages/impacts positifs, sans dépense ou temps supplémentaire par rapport à 'avant',
4. il commence à pratiquer, à se familiariser avec ces nouvelles façons de se comporter,
5. il regarde les autres, se rassure et confirme les avantages/impacts positifs,
6. il intègre les changements dans sa vie quotidienne,
7. il participe aux actions et cherche à influencer ceux qui n'ont pas un comportement approprié.

Une des références est fournie par Prochaskau et Di Clemente .(2)

Avoir un comportement d'autoprotection signifie que le citoyen est capable :

a. Avant une situation d'urgence, de :

- **s'informer et d'identifier les risques qui le concernent,**
- **adopter un comportement adéquat,**
- **prendre les mesures préventives, et si nécessaires correctrices,**
- **se former (ex. aux gestes qui sauvent),**
- **comprendre et respecter les consignes de sécurité,**
- **participer aux programmes de gestion des situations d'urgence (plan d'analyse des risques, exercices de simulation, etc.).**

b. Pendant une situation d'urgence, de :

- **se protéger des conséquences immédiates et de tout sur-accident,**
- **effectuer les gestes de premiers secours qui s'imposent,**
- **suivre les instructions (ex. confinement, évacuation),**
- **maintenir ou rétablir les liens familiaux, voire amicaux et de voisinage (avec les membres de sa communauté),**
- **se proposer, si possible, comme volontaire, en collaborant avec les organisations de secours, de soins et d'assistance.**

c. Après une situation d'urgence, de :

- **obtenir l'aide adéquate (soins, eau, nourriture, hébergement, etc.),**
- **se rétablir sur les plans psychologique et matériel,**
- **participer aux opérations d'entraide pour sa communauté (ex. volontaire spontané),**
- **adapter son comportement et son équipement en fonction de l'expérience acquise.**

La prévention seule ne peut garantir une sécurité absolue. Il est donc indispensable de se préparer à la survenance de situations d'urgence découlant de risques plus ou moins importants. Par ses modalités et ses exigences, cette préparation constitue en soi un facteur de prévention.

Méthode : une approche participative

Les citoyens doivent être associés :

- à l'identification des risques existants ou potentiels qui les menacent,
- à la planification et la mise en œuvre des mesures préventives et correctives correspondantes.

« Il faut que l'approche soit davantage proactive pour informer, motiver et faire participer les citoyens dans tous les aspects de la réduction des catastrophes dans leurs propres communautés. » (3)

Il est préférable que les citoyens appréhendent les « risques » en commençant par ceux auxquels ils sont confrontés au quotidien (à la maison, à l'école, au magasin, sur la route, pendant les loisirs…) ou régulièrement (grands départs en vacances, mouvements de foule lors de grandes manifestations ou concerts, etc.). Ce sont souvent eux, avant les risques exceptionnels, que les citoyens expriment spontanément.

Il ne faut pas oublier que l'approche des deux types de risques, quotidiens et exceptionnels, relève, pour les citoyens, des mêmes mécanismes de prévention, de préparation et de réponse. Au-delà des risques, les citoyens doivent pouvoir exprimer les mécanismes et les pratiques mis en œuvre pour contrôler ces risques, et répondre aux conséquences des situations d'urgence.

Les citoyens participent à leur autoprotection en commençant par exprimer et identifier les risques qui les menacent et les capacités qu'ils ont pour contrôler ces risques et gérer les situations d'urgence.

Les citoyens peuvent être réunis selon :

- le territoire qu'ils partagent : un quartier, un village, une usine, etc.
- des caractéristiques ou des intérêts communs : les jeunes, les seniors, etc.

Il est tout à fait concevable d'envisager qu'une réunion de quartier rassemblant ses habitants donne lieu à des sous-groupes qui exprimeront les points de vue des «jeunes du quartier», des «seniors du quartier», etc.

La participation citoyenne au sein d'une même communauté doit être organisée pour permettre de :

- **identifier les différentes caractéristiques des membres constitutifs de la communauté, donc leurs besoins, leurs demandes/attentes et leurs capacités,**
- **aider chacun de ses membres à trouver sa (ses) motivation(s),**
- **lister les questions que les citoyens se posent, et fournir les réponses correspondantes,**
- **promouvoir une sensibilisation et une éducation de la majorité de ses membres pour réduire la vulnérabilité de chacun et développer sa préparation aux situations d'urgence,**
- **contribuer au développement de la connaissance et de l'expertise au niveau local dans :**
    - **les processus d'étude des risques,**
    - **la planification de leur gestion,**
    - **l'étude des programmes d'intervention et de réhabilitation,**
- **fournir des opportunités pour prendre part aux orientations et aux décisions,**
- **s'assurer que les politiques, les pratiques et les équipements sont adapté aux réalités locales,**
- **établir une coopération entre les professionnels, les volontaires et les membres de la communauté,**
- **tester la gestion des situations d'urgence en mobilisant simultanément les citoyens, les autorités et les organisations,**
- **définir des procédures et des relais pour la distribution des secours alimentaires et non alimentaires,**
- **bénéficier des retours d'expériences de situations vécues par la communauté ou ailleurs.**

Cette étape permet d'identifier les risques ressentis par les citoyens (souvent différents, nous l'avons vu, de ceux définis par les autorités, les professionnels et les experts). La participation des experts permet :

- d'aider les citoyens à compléter leurs connaissances ou à adopter une approche moins émotive,
- de considérer les risques exprimés par les citoyens dans les priorités et le soutien à fournir,

La participation peut dégager différentes options et favoriser la compréhension des citoyens.

Cette approche participative permet aux autorités, aux professionnels de l'urgence et aux autres partenaires publics et privés d'établir un nouveau contrat social avec les citoyens.

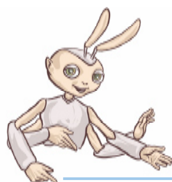
Des retours d'expérience peuvent se faire au sein du groupe réuni. Ceux qui ont vécu des situations d'urgence peuvent témoigner des faits et des ressentis. Certaines expériences peuvent rappeler la nécessité de maintenir certaines pratiques ancestrales considérées, aujourd'hui, comme obsolètes, voire sont oubliées, telles que :

- la potabilisation de l'eau par sédimentation et ébullition,
- les remèdes de grand-mère en l'absence de médicaments,
- l'allumage d'un feu pour se chauffer ou cuisiner, etc.

La relative fragilité des réseaux vitaux (eau, électricité, routes, téléphone) rappelle cette nécessité.

« La population de certains départements était privée d'électricité en presque totalité (Orne, Creuse, Corrèze, Cantal, Lot-et-Garonne) voire en totalité (Vosges, Charente-Maritime) » Ce constat a été retrouvé dans d'autres régions de l'Union où ont sévi ces tempêtes, et après des inondations.» (4)

Ce partage de préoccupations et de potentialisation de capacités installent progressivement les comportements d'autoprotection comme une norme sociale acceptable, à laquelle tout le monde peut/doit se conformer, spontanément ou par l'ordre/la force/la pression commune. Cette pression sociale constitue un facteur important de mobilisation et de cohésion des membres de la communauté où elle s'exerce. Les nouveaux citoyens de la communauté sont plus rapidement sensibilisés. Les réticents ou les opposants sont encouragés à évoluer vers cette norme collective.



La participation des citoyens permet de développer les capacités collectives d'anticipation, de mobilisation et de collaboration créative.

La participation des citoyens permet de développer les capacités collectives d'anticipation, de mobilisation et de collaboration créative. La participation des citoyens d'un territoire peut être préparée par un sondage. Celui-ci doit avoir pour but de fournir des repères clés à la Commission européenne et aux autorités des Etats de l'Union, sur les connaissances et les attentes des citoyens vis-à-vis des situations d'urgence. Ces repères peuvent servir de base pour les échanges avec ces citoyens. Un logiciel de sondage a été acquis et adapté pour le Projet. Il a été utilisé pour exploiter les données recueillies dans les questionnaires «citoyens» et «tests terrain». Le premier questionnaire est disponible en plusieurs langues.

Le logiciel d'exploitation des réponses aux questionnaires « citoyen » et « tests terrain » a permis de dresser un état des lieux.
Le questionnaire » citoyen » est disponible en plusieurs langues. Il sera accessible à tout citoyen de l'Union européenne, via le logiciel d'exploitation qui sera intégré au site web spécialement développé pour le Projet.

Voir : www. autoprotectionducitoyen.eu

Note :
La sollicitation du public, dans la rue, pour répondre aux questionnaires peut avoir un effet déclencheur (déclic), incitant la personne interrogée à rechercher de l'information sur le sujet, à se former et/ou à s'équiper (cela a été constaté lors du sondage d'opinion réalisé en France).

Voir : Annexe D

Méthode : une approche progressive

S'agissant de faire évoluer des comportements, les phases suivantes doivent pouvoir être suivies :

L'initiation permet :

1. La prise de conscience, l'acquisition d'une conviction que :
   - la grande majorité des conséquences des situations d'urgence sont dues à des comportements inadaptés (risques créés, risques non reconnus/identifiés…) associées à des mesures de protection et/ou des réactions immédiates absentes ou incomplètes) *«Avoir ou non un accident dépend, la plupart du temps, de la façon dont conduisent les gens»*,
   - les services de secours peuvent être retardés du fait de difficultés d'accès, d'autres priorités, etc., *«S'il m'arrive quelque chose, je dois d'abord compter sur moi, les voisins ou des témoins.»*,
   - chaque citoyen a la capacité intrinsèque d'agir, *«Je peux le faire, j'ai le don de sauver des vies….»*,
   - chacun a un rôle à jouer pour protéger et sauver sa vie et celle de ceux qui l'entourent, *« C'est de ma responsabilité. ».*
2. les conséquences des comportements inadaptés touchent essentiellement l'intégrité physique, *«Je peux me couper des doigts si je touche à la lame de la tondeuse sans prendre toutes les précautions requises.», «Mes enfants et moi nous pouvons paniquer si nous ne savons pas comment nous rejoindre en cas d'urgence.»*
3. l'appel au bon sens pour exprimer les mesures préventives et correctives à prendre pour éviter que ces comportements inadaptés continuent ou se répètent, *«C'est vrai : c'est logique ! c'est du bons sens !»*
4. la mise en pratique de changements de comportement immédiats *«C'est donc possible, je peux le faire moi-même…»*.

Le soutien permet :

5. le développement, le renforcement, et l'entretien des capacités d'analyse et d'intervention par des mesures d'accompagnement (disponibilité d'une base de données, événements publics, formations initiale et continue, exercices de simulation d'alerte et de secours, etc.).

L'auto maintien des acquis permet :

6. l'application des réflexes d'autoprotection au quotidien : *«Je sais où se trouvent le disjoncteur électrique et les robinets des compteurs d'eau et de gaz de la maison pour savoir aller les fermer en cas de besoin.», «Lorsque nous, famille et/ou amis, nous trouvons dans une foule (grand magasin, concert, parc d'attraction, etc.), dans une ville ou un pays inconnu, nous décidons du lieu où nous nous retrouverions si l'un(e) d'entre nous se perdait ou en cas d'urgence.», «Je repère les points 'Alarme' «Sortie de secours» et «Poste de Premiers secours» dans le métro, à la gare, dans les magasins, etc. au cas où j'en aurais besoin.», «J'ai signalé mon handicap à la mairie.», «Le citoyen relais du quartier a informé les pompiers qu'il y a despersonnes âgées dans notre immeuble.»*

7. la recherche d'information : *«Où sera-t-on hébergé en cas d'inondations ou de tempêtes ?»*
8. une préparation spécifique pour les situations d'urgence : *«J'ai un kit d'urgence pour les problèmes quotidien et en cas de catastrophe.», «Je sais pratiquer les gestes qui sauvent.», «J'ai de la nourriture sèche et de quoi stocker de l'eau.»*
9. la détection de '«signaux faibles», c'est-à-dire de dysfonctionnements, de «presque accident» ou d'incidents de faible ampleur mais dont l'existence ou la répétition peut être révélatrice d'un potentiel d'accident plus grave. En d'autres termes, les accidents/blessures 'bénins' sont des précurseurs d'accidents/blessures plus graves : *« J'ai failli avoir un accident : Pourquoi j'en suis arrivé là ? Comment je peux éviter que cette situation ne se reproduise ? »*
10. des retours d'expérience de situations vécues ou rapportées : *« Et si ça m'arrivait ? », « Si ça se produisait ici ? », « Quelles leçons je retire ? Qu'ai-je appris de ce qui vient de se passer ? ou du reportage que je viens de voir sur la catastrophe ? »*
11. l'accès à l'information (ex. sites Internet dédiés) et la participation aux événements (démonstration de sécurité routière, exercices de simulation d'alerte et de secours, Semaine verte, Journée mondiale des Premiers secours, etc.).

« La catastrophe n'est pas à envisager comme le météorite qui tombe du ciel sur un monde innocent; la catastrophe, le plus souvent, prévient, et à de multiples reprises. » Patrick Lagadec, cofondateur de l'European Crisis Management Academy .(5)

Il ne s'agit pas pour le citoyen de devenir paranoïaque mais, plus simplement, d'être attentif à sa vie et à sa santé, ainsi que, si possible, à celles de ceux qui sont autour de lui.

Pour initier un changement au sein d'une communauté, les efforts doivent :

- porter au départ sur un petit groupe de citoyens ; ceux qui se manifestent spontanément et volontairement/bénévolement pour comprendre, apprendre ou aider. On les nommera dans la suite de ce rapport, «citoyens relais»,
- débuter par de petits projets, centrés sur la communauté (quartier, village), dans lesquels les participants trouveront des intérêts/bénéfices/impacts positifs, individuels/familiaux, visibles rapidement/à court terme (ex. la semaine de la sécurité dans le quartier),
- se faire en accord avec les autres membres de la communauté, les autorités et les organisations de secours, de soins et d'assistance du territoire concerné.

Quelques exemples de «citoyens relais» en Europe:
- le réseau de référents bénévoles de quartier à Porto Marghera (Italie),
- une présence locale par îlots dans la ville de Feyzin (France).

Au sein des quartiers, on note en général une très forte présence locale, de bénévoles chargés d'informer la population de façon préventive, et de s'assurer, en temps de crise, que l'ensemble des personnes menacées ont bien pris les mesures de sauvegarde appropriées. De cette façon, les personnes en difficulté sont prises en compte, et le lien social entre la population et le dispositif de gestion de la crise est maintenu.

De nombreux succès existent. Ainsi l'Union européenne a financé la création de brigades communales chargées d'aider les populations dans la zone sismique du sud du Pérou. Ce déploiement se fait à partir de l'expérience pilote menée par la Croix-Rouge péruvienne à Arequipa, deuxième ville du pays. Un autre exemple vient de Cuba où il n'y a eu à déplorer que quelques victimes sur les 700.000 personnes affectées par le cyclone Michelle (novembre 2001), pourtant le plus violent depuis 1944. Ceci a été possible grâce au niveau de préparation des citoyens à la catastrophe. (6)

La présence in situ de « citoyens relais » permet une maîtrise personnalisée de la crise tout en maintenant la cohésion sociale dans la communauté.

Les méthodes pour soutenir cette progression sont variées :

- s'appuyer sur les leçons tirées des expériences personnelles, familiales ou communautaires, celles-ci devant émaner de contextes similaires (évoquer les risques et les conséquences d'un tsunami aux citoyens d'un littoral mais pas à ceux vivant dans des montagnes),
- s'identifier à des «champions» crédibles et légitimes qui vont porter cette démarche ; en tout premier lieu les leaders reconnus par la communauté,
- être entraîné par des «innovateurs» ou des «primo adoptants» issus de la communauté, exprimant notamment les bénéfices/avantages obtenus et potentiels, ainsi que les coûts/investissements nécessaires, «Je l'ai fait, c'est facile, c'est utile…»
- aller sur le terrain pour identifier des risques, des comportements adaptés et des solutions réalisées ou réalisables : visite du quartier à la recherche des risques…
- constater que les 'bonnes pratiques/bons comportements' sont reconnus, voire récompensés, par les leaders et/ou les autorités et/ou les organisations de secours, de soins et d'assistance,
- apprendre que les 'mauvaises pratiques/mauvais comportements' sont repérés, et que des mesures d'accompagnement sont proposées pour aider au changement nécessaire vers de 'bonnes pratiques/bons comportements'.
- intégrer une association locale ou une organisation de secours, de soins et d'assistance.

Ces méthodes peuvent bien évidemment se combiner. Ce sont des éléments de **coaching des citoyens** que pourraient utiliser les autorités, ou mieux, les organisations locales avec le concours des «citoyens relais».

Le citoyen doit être placé dans le contexte le plus réaliste et le plus proche possible de celui dans lequel il vit, étudie, travaille, fait ses courses, se détend ou circule. Il doit y adopter concrètement les attitudes et les pratiques de son autoprotection. Il en constatera la facilité/simplicité d'exécution et les avantages/impacts positifs.

Support : une information

Pourquoi ?

L'initialisation d'un changement de comportement repose sur des messages et une communication destinée :

- à faire changer la représentation qu'ont les citoyens des risques qui les concernent et,
- à les encourager à se comporter de manière ad hoc et à agir efficacement.

Il ne s'agit pas de produire sans stratégie de l'information, et de distribuer des brochures ou d'écrire des pages sur le web.

Le «pourquoi» de l'autoprotection doit être expliqué et argumenté :

- protéger et sauver des vies, d'abord la leur et celle de leurs proches,
- limiter les autres conséquences de l'événement.

En Europe, 8 arrêts cardiaques sur 10 surviennent dans un environnement familial et plus de 60% des noyades surviennent en milieu privatif.

Comment ?

L'information doit résulter d'un processus interactif d'échanges d'acquis et de perceptions centrés sur le citoyen/la communauté. Les autorités, les leaders d'opinion de la communauté, les «citoyens relais», des journalistes, des experts, des représentants des organisations de secours, de soins et d'assistance, les responsables des sites industriels implantés sur le territoire, ceux des écoles et toute autre personne ressource impliquée dans la gestion des risques et des situations d'urgence y participent.

Ces échanges portent :

- sur la nature des risques et leurs conséquences,
- sur les réponses appropriées pour les limiter/contrôler, voire, si possible, de les supprimer.

Dans la sélection d'une stratégie de communication appropriée pour éduquer des citoyens, il est nécessaire de :

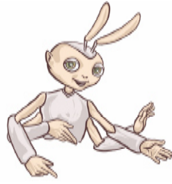
- comprendre comment les gens adoptent un nouveau comportement, et dans le cas présent, celui de l'autoprotection. Ce comportement est a priori fonction de la perception personnelle/individuelle du risque. Ainsi des campagnes d'éducation pour la santé, sur la base d'évidences épidémiologiques, ont clairement identifié des changements de comportement qu'une audience ciblée devait adopter. Par exemple, la pratique d'un exercice physique régulier et d'une alimentation équilibrée réduit les risques cardio-vasculaires chez les adultes de 30 à 50 ans. Pour les situations d'urgence, les statistiques prouvent que le plus grand nombre de vies sont sauvées grâce à :
  > des comportements sains et sûrs,
  > des actions immédiates des premiers témoins ou des personnes impliquées non blessées.

- laisser une part d'initiative au citoyen, un choix, en communiquant à la fois sur les principes et les actions. Par exemple :

Evacuation

Le principe	Les actions
Rejoindre en toute sécurité un lieu sûr pour ne pas être victime de la situation d'urgence. Suivre les consignes des autorités	- Suivre les consignes des autorités. - Suivre les flèches d'évacuation. - Passer par les issues de secours. - Rejoindre le point de rassemblement. - Ne pas courir. - Ne pas prendre sa voiture. - Etc.

- L'importance croissante de problèmes non conventionnels liés à la fragile imbrication des réseaux vitaux (eau, électricité, téléphone, routes, etc.), auxquels le système de gestion des urgences et les citoyens sont devenus très dépendants exige des aptitudes collectives au questionnement, et non simplement la capacité à puiser de façon réflexe dans un stock de réponses codifiées.



Chaque fois qu'il y a un choix, il y a, au moins psychologiquement, une construction individuelle de la réponse, donc un investissement/une appropriation personnelle de l'événement, mais aussi une somme de connaissance acquise.

Si des documents sont produits, il faut que l'(les) instance(s) chargée(s) de diffuser l'information ait (aient) une véritable stratégie de diffusion.

Les étapes suivantes sont recommandées pour développer et diffuser des supports informatifs :

1. **faire participer les citoyens concernés au développement du(des) contenu(s) et du(des) support(s),**
2. **présenter les documents,**
3. **expliquer/commenter les informations fournies,**
4. **démontrer concrètement les pratiques indiquées (exigées ou conseillées),**
5. **tester ces pratiques auprès de chaque citoyen dans le contexte dans lequel il va les mettre en œuvre (ce n'est donc pas seulement dans une salle de réunion que cela se passe !),**
6. **valider les acquis par un questionnement (ex. des sondages) et une mise en pratique, au cours :**
   - **de simulations reproduisant peu ou prou les conditions réelles d'une situation d'urgence,**
   - **de visites dans la communauté et éventuellement dans les domiciles.**
7. **suivre l'évolution des acquis au cours de rendez-vous communs, tels que :**
   - **des événements publics (la Semaine sécurité dans le quartier, la Journée mondiale des Premiers secours, etc.),**
   - **des exercices de simulation d'alerte et de secours,**
8. **assurer les formations continues et les compléments d'informations ad hoc, en fonction des besoins et des demandes.**

Quoi ?

Il n'est plus possible de se contenter de délivrer des contenus informatifs standardisés (ex. une plaquette distribuée en des dizaines de milliers d'exemplaires), même si ces contenus se réfèrent à des standards communs (ex. les manières de se protéger au cours d'un tremblement de terre sont universelles compte tenu des types de constructions rencontrés dans l'Union européenne).

Chaque communauté a ses caractéristiques spécifiques : habitudes, croyances, priorités, etc. Chacun de ses membres a des raisons personnelles/individuelles d'agir.

Il faut fournir aux communautés (donc à chaque citoyen) une information qui leur permette de prendre les « bonnes » décisions face aux risques qui les concernent.

Les citoyens doivent savoir :

- qu'il y a des risques, sans les minimiser, ni les exagérer,
- que des situations d'urgence se produiront,
- quelles mesures de sécurité existent et quelle est la part des citoyens dans cette protection (les actions à mener, celles à ne pas faire),
- quelles sont les conséquences, physiques, psychologiques et matérielles d'une situation d'urgence,
- comment l'alerte est donnée et gérée,
- quelles sont les missions et le fonctionnement du système de gestion des situations d'urgence et la contribution des citoyens à sa plus grande efficacité, en ne sollicitant ce système qu'à bon escient, permettant ainsi une utilisation/mobilisation optimale des ressources collectives de secours, de soins et d'assistance.

Et la finalité de l'information ? :

- Pourquoi faut-il que cette communauté-ci soit informée ?
  - > elle le demande ?
  - > il y a des groupes vulnérables ?
  - > il y a un risque avéré ?
  - > il y eu un changement (nouvelle législation, modification de règlement, construction neuve, etc.) ? etc.
- Pour faire quoi ?
  - > identifier les risques à la maison ?
  - > avoir un plan d'urgence pour la famille ?
  - > se préparer aux catastrophes ? etc.

L'information relative à l'autoprotection doit être concrète, simple et faire le lien entre les situations de la vie quotidienne et les situations exceptionnelles.

voir: Annexe 5 - Poster qui peut inspirer des initiatives locales.

L'information représente une préoccupation essentielle dans la gestion des risques et des situations d'urgence. Il est nécessaire de la présenter prudemment mais clairement, en tenant compte d'un certain nombre d'influences liées :

- aux bouleversements réguliers touchant le domaine scientifique avec ses incertitudes,
- aux leçons apprises au cours de situations d'urgence, lesquelles présentent parfois des surprises mettant à mal les hypothèses et les plans.

Les messages doivent avoir certaines caractéristiques-clés :

Les autorités doivent démontrer un niveau d'implication appropriée :	***«En tant que maire de cette ville, je suis en charge de la protection civile. Je respecte toutes les règles de sécurité, j'ai mon plan d'action en cas d'urgence, je suis formé aux gestes qui sauvent. Je provoque des exercices de simulation d'alerte et de secours et j'y participe complètement et ostensiblement, etc.»***
Les messages doivent être explicites et encourageants :	***«Ca peut arriver ici » « Tout le monde est vulnérable, mais tout le monde peut contribuer à sauver une vie»***
positifs : *	***«Regardez ce que vous avez déjà accompli», «75% des impliqués après une catastrophe adoptent un comportement 'normal' de protection, et peuvent s'entraider.»***
réalistes :	***«Prévenir et répondre aux situations d'urgence est un engagement sur le long terme. Il faut du temps. Il peut y avoir des surprises auxquelles on devra répondre.»***
concrets :	***«Voici ce qui est attendu de vous… », « Voici ce qui est à votre disposition pour… »***
pragmatiques :	***«Vous ne serez peut-être pas secouru rapidement.», «On ne peut pas tout faire, partout, tout de suite, en toutes circonstances et pour tout le monde.»***
Des priorités doivent être définies :	***«Là tout de suite, avec nos moyens, qu'est-ce que nous pourrions faire pour … ?»***

[*] Il s'agit aussi de positiver en faisant la promotion d'une 'culture de l'action' et non une 'culture du danger/risque' trop connotée négativement ; il est question d'agir pour prévenir, se préparer et répondre.

L'information peut être présentée de manière concrète. Il existe une maison des risques domestiques destinée à sensibiliser les adultes aux risques auxquels sont confrontés les enfants. Cette 'maison géante' présente des espaces et des objets aux dimensions plaçant les adultes en situation d'enfants. [7]

D'autres approches ludoéducatives existent pour les enfants au Portugal (projet européen Tìnonì) et en Grande-Bretagne (projet LASER). Il existe aussi des appareillages et des mises en situation recréent les changements physiques et sensoriels que subissent les seniors et les personnes âgées (vision, dextérité, mobilité, etc.).

Note :
Les valeurs de cette approche de 'mise en situation' est rappelée dans la partie de ce rapport consacrée aux citoyens les plus vulnérables.

Alors que le but ultime est d'obtenir l'adoption ou le renforcement de comportements adéquats, il faut considérer que la communication -les messages réitérés, voire rabâchés- crée, change ou renforce les opinions et les convictions. Ces opinions et ces convictions à leur tour influencent les attitudes et la perception de l'autoprotection.

Comment ?

Les êtres humains ont toujours communiqué sur les risques, question de survie de l'espèce ! Chaque parent peut témoigner que la connaissance du risque est une partie importante de l'apprentissage de l'enfant, laquelle, parfois, fait partie de l'héritage familial. Les temps ont changé, les connaissances n'ont plus, dans la majorité des cas, cette source traditionnelle que sont nos proches, ni n'empruntent les voies orales habituelles. Aujourd'hui l'information sur la majorité des sujets provient des médias, où Internet prend une place prépondérante auprès de certaines catégories de citoyens : les jeunes et les cadres.

Il ne faut pas oublier l'importance des reportages journalistiques et des films cinématographiques comme véhicules de sensibilisation. Il est parfois dit que l'histoire et la vie s'apprennent plus en regardant la télévision ou en allant au cinéma, plutôt qu'à l'école ou en famille.

Toutefois les canaux de diffusion privilégiés de l'information restent, à ce jour, ceux de la proximité, tels que ceux représentés par la presse locale, les leaders de la communauté, les associations locales, les élus locaux et les organisations de secours, de soins et d'assistance, et ce, malgré une exposition médiatique jouant souvent la fibre émotionnelle –telle que celle donnée par la couverture médiatique du tsunami 2005 en Asie.

« Les gens se fient à leurs habitudes, à la tradition, à l'avis de leurs voisins et à des règles de bon sens. » Fischhof (8)

L'étude des populations de la région alsacienne autour de l'incendie de l'usine Sandoz-Bâle, le 1er novembre 1986, montre que la position d'un individu dans l'espace social (âge, catégorie socioprofessionnelle, lieu de vie...), le quotidien qu'il lit et sa politisation (ces deux facteurs étant fonction de sa position et de sa trajectoire personnelle) déterminent la perception qu'il aura d'une catastrophe. [9]

Mais si les réponses fournies par ces relais/médiateurs locaux ne sont pas satisfaisantes (parfois confuses, incompréhensibles, voire erronées, ou retardées) des apports informatifs 'extérieurs' prennent le pas.

Un autre moyen de communiquer est de représenter de manière durable l'ampleur de la situation d'urgence, ou de ses conséquences. Par exemple, peindre sur certains murs la date

et la hauteur que l'eau a atteinte au cours de différentes inondations peut avoir une valeur pédagogique de mémorisation collective.

Les canaux de communication de proximité garantissent :
- **une communication interhumaine directe (face-à-face),**
- **la prise en compte de spécificités (enfants, personnes âgées, personnes handicapées, migrants, etc.) et le respect de la culture locale, fusse-t-elle diverse/plurielle (ex. présence de groupes immigrés dans le quartier, dans le village),**
- **une certaine pérennité, eu égard à la fragilité des systèmes de télécom munication (coupure d'alimentation électrique, rupture des câbles souterrains, saturation, etc.).**

Ils doivent être multiples/nombreux :
- **dans leurs moyens : cours en classe, événements publics, etc.**
- **dans leurs supports : pièces de théâtre, posters, fiches réflexe, brochures, cd-rom, Internet, e-learning, etc.**
- **dans le temps :**
  - **une semaine annuelle (= un moment de convergence des initiatives institutionnelles, associatives et médiatiques),**
  - **et à chaque situation d'urgence vécue dans la communauté ou l'affectant. [voir infra]**

Cette diversité garantit un accès et une pertinence d'information au plus grand nombre.

Les médias ont un rôle de levier non négligeable, essentiellement en phase précritique et immédiatement post-critique. Ils peuvent mobiliser les citoyens autour de la compassion et pour des dons. Mais trop souvent la charge émotionnelle brève mais ample, crée, une exposition brutale des faits, sans décodage ni analyse.

« Les médias présentent juste des faits hors de leurs contextes et laissent le public les évaluer. »

Les médias devraient être porteurs de messages éducatifs :
- soulignant l'importance de l'action des citoyens locaux pour le sauvetage et la protection dans les premiers instants (témoignages, histoires vraies, statistiques, etc.),
- présentant les rôle et place du système local de secours, de soin et d'assistance (interviews de secouristes, etc.),
- rappelant ou motivant les citoyens qui les écoutent, les regardent ou les lisent, à mieux considérer leur autoprotection sur leur territoire (Et si cela arrivait dans votre ville ? Que feriez-vous ? Voici ce qu'il faudrait faire …, Pensez à …, etc.).

Tout en exprimant les résultats de leurs investigations, les médias doivent veiller à respecter/préserver/relayer/présenter la communication institutionnelle des autorités.

La différence entre le message institutionnel et le message journalistique doit être parfaitement explicite pour les citoyens.

Note :
La « Guerre des Mondes » a révélé le pouvoir suggestif des médias. Le 30 octobre 1938, une émission d'Orson Welles – adaptation à la radio de « La guerre des mondes » de H.G. Wells – annonçait l'arrivée de martiens dans l'état du New-Jersey. De nombreux auditeurs branchant leur récepteur au cours de l'émission et ignorant ainsi l'information donnée prévenant qu'il s'agissait d'une émission de science-fiction, ont cru à la réalité de l'événement. Il en est résulté des effets réels notamment des mouvements de panique (…). On a estimé que plus d'un million de personnes ont eu un comportement de panique à la suite de cette émission.

Aujourd'hui Internet joue ce rôle de diffuseur et d'amplificateur. En rupture avec les références du passé, Internet offre un accès général et permanent à sa 'mémoire', ainsi qu'à toutes les rumeurs, qui ne sont donc plus éphémères.

Dans les sondages, les citoyens font quasi systématiquement référence à « l'écoute de la radio » en cas de catastrophe. C'est une pratique retrouvée quasiment partout.

Les pictogrammes «confinement», «écoute de la radio» existent pour chaque pays.

Ce canal d'information repose sur une technologie de diffusion rustique. Toutefois, l'utilisation des systèmes de télécommunication (radio, télévision, téléphonie –fixe et mobile, Internet) doit être considérée avec prudence. En effet :

(a) la redondance des moyens doit être préservée pour permettre un accès au plus grand nombre,
(b) la qualité des informations doit être garantie quelque soit le moyen de télécommunication,
(c) la pérennité de la source d'alimentation du récepteur doit être assurée (électricité ou pile ou manivelle ?), et
(d) la pérennité de l'émetteur (ex. en cas de panne électrique ?), et la fiabilité du réseau de transmission (ex. résistance en toutes circonstances ?) doivent être assurées.

Les réponses à ces questions conditionnent la valeur du canal de diffusion d'informations.

Il peut être pratique et rassurant d'instaurer une référence unique pour la radio (une fréquence et une station), la télévision (une chaîne), le téléphone (un opérateur) et Internet (un site dédié), sans restreindre pour autant le nombre de stations ou de canaux. Ces références doivent avoir leurs moyens et réseaux d'émission et de diffusion protégés des conséquences des situations d'urgence.

Très rapidement après l'explosion de l'usine AZF (2001, Toulouse, France), une station de radio locale a ouvert une fréquence dédié à l'événement, laquelle a émis pendant plusieurs mois.

Note :
Une lacune constante est la saturation des lignes téléphoniques, faute de lignes spécialisées ou réservées. On peut aussi relancer l'idée émise depuis de nombreuses années de créer un centre d'information d'urgence, radio émettant sur une fréquence particulière du type TA (Traffic Advisor) que l'on peut trouver sur certains autoradios RDS et donnant des renseignements pratiques et fiables comme c'est le cas sur les autoroutes.

Des canaux particuliers de diffusion et de présentation de l'information doivent être considérés : **les signaux d'alerte/sirènes et les pictogrammes**.

Les recommandations du projet européen IRIS (International Risk Information System) devraient être institutionnalisées dans les Etats membres de l'Union européenne.

Voir : Le projet IRIS (International Risk Information System), initié en 2003 et soutenu par la Commission, a proposé une harmonisation des pictogrammes et de l'alerte des populations en cas de catastrophe naturelle et industrielle. (10)

Enfin il faut signaler que certains citoyens doivent être sources d'information :

- les familles, les amis et/ou les voisins de personnes handicapées, malades ou âgées doivent s'assurer qu'elles sont informées et préparées,
- les personnes des services à domicile doivent indiquer à leurs patients/clients les modalités de les alerter en cas d'urgence.

Lorsque la dépendance de la personne handicapée, malade ou âgée est importante, les citoyens et les professionnels susmentionnés doivent s'assurer que les services sociaux et/ou les organisations de secours, de soins et d'assistance en sont informés.

Quand ? [voir infra 'Lieux et calendrier']
Chaque situation d'urgence doit être considérée comme une excellente opportunité de :

- renforcer/rappeler les messages,
- revoir les pratiques et les matériels.

De nombreuses études soulignent l'opportunité que crée le vécu d'une situation d'urgence pour convaincre et mobiliser les citoyens pour leur autoprotection –notamment ceux qui en ont été victimes.[11]

Les communautés peuvent être affectées par les situations d'urgence suivantes :

- un incendie dans une commune, dans un quartier urbain, doit motiver les autorités locales de faire ces rappels, avec l'appui technique :
  - des sapeurs-pompiers (prévention et lutte contre l'incendie),
  - des services municipaux et organisations (hébergement, soutien social),
  - des assurances (prévention, indemnisations).
- une alerte météo (gros orage, grand froid, canicule, etc.) ou une situation d'urgence (ex. inondation) touchant un pays doit interpeller les autorités nationales des autres pays susceptibles d'y être confrontés afin de vérifier l'état de :
  - prévention, de préparation et de réponse de leurs services et des autres organisations de secours, de soins et d'assistance,
  - sensibilisation et de mobilisation des populations concernées, à l'instar de ce qui est fait dans les Caraïbes pour les alertes cycloniques (établissement d'une échelle de gravité européenne définissant pour les citoyens des niveaux d'alerte et de préparation [voir infra]).
- une catastrophe plurinationale avérée (ex. une épidémie) doit inciter les instances régionales à tester, actualiser et faire évoluer si nécessaire, les systèmes régionaux d'alerte et de coordination.

Il est bien évident que les séquences ci-dessous peuvent s'interpénétrer :

- l'incendie d'un hôtel qui fait la une des médias nationaux peut être incitatif pour d'autres communes, d'autres villes, voire le pays, de réviser, en sus des normes de sécurité, les connaissances et les pratiques de prévention et de lutte des citoyens face à un tel événement,
- les conséquences du tsunami asiatique de 2005 peuvent représenter un «modèle» pour appréhender dès à présent cette situation dans le bassin méditerranéen au niveau des citoyens.

Ces rappels doivent être faits en commençant dans les communautés sinistrées puis, progressivement être étendus/proposés à d'autres communautés et territoires, parce que :

- soit ils sont proches du sinistre,
- soit ils ont des caractéristiques similaires,
- soit leurs citoyens le demandent.

Des dates anniversaires de situations d'urgence ayant particulièrement affectées un territoire ou une communauté peuvent représenter des opportunités pour (re)sensibiliser les citoyens locaux et ceux d'autres territoires/communautés.

Il convient toutefois de considérer les références culturelles et religieuses, et la situation émotionnelle de l'audience vis-à-vis de l'événement considéré et à la date anniversaire. L'objectif est de souligner les points positifs visant à maintenir les capacités à prévenir et répondre à une situation d'urgence exceptionnelle. Il faut veiller à ne pas tomber dans des excès commémoratifs.

Cette expérience peut aussi être transmise spontanément dans une famille, d'une génération à l'autre, ou sur un territoire, de communauté à communauté.

Note :
Toutefois, l'expérience peut parfois s'avérer contre-productive. Le citoyen ou la communauté peut avoir vécu une situation d'urgence de faible intensité, et croire qu'il/elle est capable d'affronter une situation de plus grande intensité sans en apprécier les nouveaux risques potentiels. Le débriefing postcritique trouve ici une autre justification aidant à relativiser les leçons apprises au cours d'une situation d'urgence.

Les exercices de simulation d'alerte et de secours ont une valeur pédagogique majeure pour les citoyens. Ils leur permettent de :

- **découvrir les organisations de secours, de soins et d'assistance en action, de mieux les comprendre et d'être rassurés sur le soutien qu'elles peuvent en attendre,**
- **valider les connaissances et les pratiques, en mettant en œuvre leurs capacités de réflexion et d'action,**
- **proposer une information, des formations et un équipement selon les besoins et les manques identifiés.**

En conséquence, les exercices associant les citoyens doivent :

- **se concentrer sur une échelle territoriale dans laquelle les individus, les familles et les communautés peuvent facilement s'identifier,**
- **se faire 'chez eux' : dans leur quartier, dans leur usine, dans leur village, dans leur école, dans leur centre social, etc.**
- **être réalistes par rapport aux situations d'urgence que les citoyens sont/seront susceptibles de rencontrer,**
- **intégrer les réactions spontanées des citoyens, et non celles prévues par des plans.**

Pendant une situation d'urgence, l'objectif est de fournir les réponses aux questions suivantes :

- Que se passe-t-il ?
- Qu'est-ce qui doit/devrait être fait ?
- Comment la situation risque d'évoluer ?
- Qu'est-ce qui va être fait ?

Des réponses doivent être apportées aux citoyens qui en ont besoin et à ceux qui les réclament. Elles doivent être fournies correctement et dans des temps acceptables, par l'intermédiaire de sources reconnues fiables et acceptées par la population.

Les autorités, les experts et les organisations de secours, de soins et d'assistance doivent anticiper et être prêts, en toute clarté, à répondre aux demandes d'information des citoyens. Ils doivent aussi savoir stimuler ces demandes.

Note
Des enjeux économiques peuvent dans certains cas influencer les autorités dans la diffusion et/ou l'accès à l'information si celle-ci peut, par exemple, faire hésiter des touristes à venir en vacances ou à assister à un événement international. Il faut noter que les vaccinations obligatoires et les règles strictes d'hygiène et d'alimentation qui prévalent dans certains pays ou régions n'empêchent pas le tourisme de s'y développer. Les niveaux de protection et d'assistance sont des conditions préalables pour décider de telle ou telle destination que les touristes comprennent et acceptent. C'est pour leur santé !

Support : une formation

Pourquoi ?
Le bon sens n'est pas suffisant pour comprendre les risques, adopter le comportement pour les contrôler et réagir en situation d'urgence. Des connaissances et des pratiques complémentaires sont indispensables.

Formé, le citoyen doit être capable :
- ***de reconnaître les risques qui le concernent,***
- ***d'adopter le comportement approprié pour les contrôler,***
- ***d'agir en situation d'urgence.***

Comment ?
Pour le citoyen, les étapes successives de la formation sont :

1. représenter les risques, les identifier et apprécier les possibilités de leur maîtrise,
2. appréhender les conséquences des mises en danger de soi et des autres,
3. connaître le comportement approprié pour vivre en sécurité et sainement,
4. savoir comment agir en situation d'urgence, et comprendre pourquoi,
5. savoir s'adapter à différents risques et situations d'urgence,
6. maintenir ses connaissances en ayant un comportement sûr et sain au quotidien, et par la participation à des recyclages, aux exercices de simulation d'alerte et de secours, à la Journée mondiale des Premiers secours, etc.

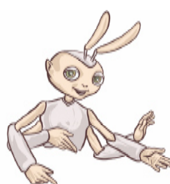
Note :
Une formation aux Premiers secours représente une opportunité privilégiée pour développer/renforcer un comportement d'autoprotection. Par exemple, la connaissance de la menace vitale qu'entraîne un état d'inconscience non pris en charge rapidement (étouffement par les sécrétions non dégluties et l'obstruction de la langue atone) véhicule naturellement un message de prévention relatif à :

- la valeur protectrice du port de la ceinture de sécurité ou du casque, pour limiter les conséquences d'un choc de la tête contre le pare-brise ou le sol, cause d'un état d'inconscience,
- la nécessité de respecter le code de la route, pour éviter un accident au cours duquel la tête peut heurter.

En d'autres termes, sachant les conséquences d'un accident et celles d'une non intervention immédiate, le citoyen en formation aux Premiers secours est motivé (a) à adopter un comportement de respect des règles et de protection, et (b) à savoir agir immédiatement après un accident. Cette analyse vaut pour les autres risques et situations d'urgence à la maison, au travail, à l'école, au magasin ou pendant les loisirs.

Lors de l'apprentissage des attitudes ou des pratiques, le participant doit :

- être sollicité pour exprimer son acquis, ses habitudes, son bon sens, «Comment faites-vous d'habitude en cas de …», «Comment avez-vous fait lorsque …», «Que feriez-vous si …»
- être sensibilisé à la finalité, aux conditions de réalisation et aux critères de succès de ces attitudes et de ces pratiques, plutôt qu'à leur présentation standardisée. (ex. faire comprendre le « pourquoi » et les principes d'arrêt d'une hémorragie et laisser l'initiative du geste qui sera corrigé ou complété si nécessaire, plutôt que d'apprendre une technique stricte de compression ou de pose d'un pansement compressif),
- être mis dans des situations les plus proches de la réalité qu'il affronte au quotidien ou qu'il serait susceptible de rencontrer en cas de catastrophe.



L'approche pédagogique doit permettre de donner aux citoyens la confiance nécessaire à l'adoption d'un comportement correct, et une mise en œuvre des connaissances dans des conditions qui ne seront pas celles de la formation.

En amont l’équipe pédagogique doit associer des représentants des entités suivantes :

- les autorités locales,
- le(s) leader(s) de la communauté,
- les «citoyens relais»,
- les «innovants» et «primo adoptants»,
- les organisations de secours, de soins et d’assistance.

A ce groupe, doivent s’ajouter d’autres personnes ressources en fonction du besoin, telles que :

- des professeurs d’école, pour ce qui concerne les enfants,
- des journalistes, pour positionner les médias,
- les responsables des sites industriels implantés sur le territoire, pour présenter ses risques spécifiques et son plan d’alerte et de secours,
- etc.

Il s’agit de privilégier les gens de terrain, les opérationnels.

Quelque soit le mode de délivrance de la formation : en salle, par cd-rom, par Internet, etc. un rendez-vous sur le terrain est obligatoire pour placer les participants en situation réelle.

Quoi ?
Le programme de la formation doit :

- être pratique, orienté vers l’action, fondé sur des mises en situations, de simulations réalistes,
- correspondre au comportement et aux actions que les participants sont réellement susceptibles de mettre en œuvre,
- respecter les réalités locales et les caractéristiques des participants (culture, religion, âges, etc.),
- se moduler en fonction des demandes, des besoins, dictés par les citoyens ou les circonstances.

Les modules de formation doivent permettre l’acquisition, au moins des compétences suivantes :

- **observer son environnement de vie (maison, école travail, magasin, route, loisirs) pour identifier les risques,**
- **contrôler les risques identifiés (les supprimer, les réduire, les baliser),**
- **connaître les bonnes pratiques/bons comportements et savoir reconnaître les mauvaises pratiques/mauvais comportements,**
- **faire un plan d’urgence pour la famille.**
- **prévenir les situations d’urgence du quotidien [*] : feu de friteuse, feu du conduit de cheminée, feu de barbecue, crash routier, chute, noyade, etc.**

- **lutter contre les conséquences matérielles des situations d'urgence pour éviter qu'elles ne s'étendent ou provoquent d'autres urgences [*] : lutte contre un incendie à la maison (friteuse, cheminée, barbecue), protection des lieux d'un crash routier, etc.**
- **pratiquer les gestes qui sauvent (bilan, gestes techniques et soutien psychologique) : face à une personne inconsciente, une personne ayant une hémorragie, une plaie ou une brûlure visible, une personne présentant un malaise.**
- **organiser son autonomie : traitement de l'eau, assainissement, etc.**
- **participer si possible à des opérations de secours et d'assistance en cas de catastrophe**

[*] la liste est à préciser avec les citoyens/communautés en fonction des risques et des situations d'urgence vécus ou potentiels.
[**] les activités sont définies en fonction des besoins des organisations locales et des demandes des sinistrés et des impliqués. Les volontaires spontanés peuvent bénéficier d'un programme d'accueil et d'encadrement, préalable à leur engagement sur le terrain.

Compte tenu des tendances pédagogiques des programmes destinés au grand public, chaque module de formation devrait avoir une durée brève : par exemple, chaque module serait programmé pour une session de 1 à 3 heures. Il s'agit de permettre aux citoyens de participer sans monopoliser trop leur temps disponible (premier obstacle identifié dans le sondage).

Quand ?

La programmation de la formation doit permettre au plus grand nombre de citoyens d'y participer.

La programmation de la formation doit être variée :

- **un programme annuel délivrant les modules selon un rythme établi (ex. un module tous les deux mois) et autorisant la participation du plus grand nombre de citoyens intéressés ou concernés (ex. programmer le même module au moins deux fois par an, par semestre… et aux jours et heures correspondants aux disponibilités des participants),**
- **à la demande des citoyens, soucieux de mieux comprendre et agir face à une situation d'urgence qu'ils ont identifiée comme possible dans leur communauté,**
- **provoquée par une situation d'urgence aux frontières de la communauté, ou survenant ailleurs dans une communauté aux caractéristiques similaires, pour revoir et mettre à jour le plan d'action local correspondant,**
- **un rappel lors des événements publics et des exercices d'alerte et de secours.**

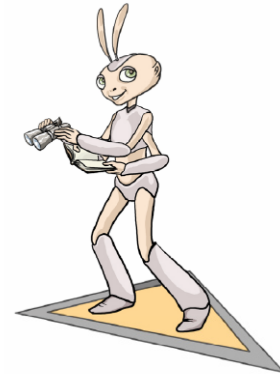
La formation doit s'organiser au plus près des lieux correspondants aux thèmes des modules : quartier, village, usine, centre de loisirs, école, bureau, lieu de rassemblement social, etc. et éventuellement au domicile.

Autres supports
Une identité transeuropéenne

Il est souhaitable, voire important, de donner une image identitaire à la démarche d'autoprotection. Promue par la Commission et utilisée dans les pays, cette image rendrait l'Union européenne et ses instances administratives plus familières et plus proches.

Cette identité serait le symbole de :

- la prévoyance,
- l'organisation sociale et solidaire,
- la gestion raisonnée des ressources,
- la résistance,
- la sympathie.



Voir : Annexe T

La fourmi pourrait être une expression concrète de cette symbolique identitaire. Les fourmis sont connues aussi pour la sophistication de leurs réseaux de communication, permettant une cohésion communautaire forte.

De récentes productions cinématographiques (Fourmiz, 1001 pattes et Lucas, fourmi malgré lui) en ont rappelé les connotations positives, et ont eu un succès dans toute l'Union européenne auprès de tous les publics, jeunes et adultes.

Des gadgets

Il est important de rendre visible l'autoprotection par les citoyens qui ont le comportement approprié. C'est un moyen de reconnaissance sociale et de promotion auprès du plus grand nombre.

Ce peut être :

- Un petit miroir de poche avec une inscription « Cette personne est en charge de votre santé » ou « Cette personne peut vous sauver la vie ». Le slogan peut être présenté sous forme d'un autocollant transparent pour de grands miroirs à la maison, au bureau, dans l'ascenseur, etc.
- Une petite lampe de poche, si possible autoalimentée (avec une petite manivelle).
- Une petite fiche de poche personnelle/familiale « en cas d'urgence ».
- Un poster pour la maison [voir exemple supra].
- Un autocollant « Je sais porter secours – 2006 » à coller sur le pare-brise de la voiture, sur le cartable, sur le vélo, etc.
- Une couverture de survie.
- Un(des) petit(s) aimant(s) –ex. sur les portes de réfrigérateur- indiquant le numéro d'urgence 112.
- Un tout petit poste radio, si possible autoalimenté, capable de recevoir des stations de radio.

Lieux et calendriers

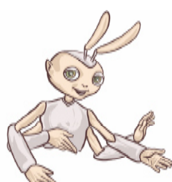
Les efforts doivent se concentrer sur une échelle territoriale à dimension citoyenne. Il s'agit d'un niveau dans lequel les citoyens voient visiblement et rapidement leurs interactions, leurs pratiques et leurs résultats. Ils constatent aussi ce qui est réalisé par leurs partenaires : les autorités, les organisations de secours, de soins et d'assistance, etc. Ce territoire peut être un quartier (éventuellement la ville), un village, une usine, une école, etc.

Les citoyens de certains territoires peuvent s'évaluer, ou être évalués, prioritaires, par exemple parce que :

- le temps d'intervention des organisations de secours, de soins et d'assistance est jugé important ou significativement différent (ex. la campagne versus la ville, la banlieue versus le centre-ville), ou
- il y a un nombre important de citoyens plus vulnérables (ex. proportion élevée de seniors et de personnes âgées).

Cette priorité des efforts et des ressources pour créer et maintenir une démarche d'autoprotection est légitime. Toutefois il faut veiller à :

- ne pas stigmatiser les citoyens de ces territoires, en leur allouant toute l'attention au détriment des autres,
- ne pas faire penser que la démarche d'autoprotection est nécessaire pour les uns, et ne l'est pas pour les autres qui seraient ainsi rendus plus dépendants du système de secours, donc plus vulnérables.



L'autoprotection concerne tous les citoyens quelque soit leurs caractéristiques et leurs lieux de vie.

A l'instar de la multiplicité des supports et des canaux d'information et de mobilisation, l'espace temps doit être investi à plusieurs reprises et de façon coordonnée/cohérente entre toutes les sources. Trop d'informations en même temps pour une même communauté peut être nuisible, à l'instar de l'accumulation de tous les bruits qui produit le silence !

« Lorsque les stimuli, les informations, les influx sont trop nombreux, l'individu est obligé de ne pas voir un nombre impressionnant de choses, de ne pas toutes les traiter voire même de développer une attitude blasée. »

G. Simmel. (12)

Segmentation du temps par rapport à une situation d'urgence

Avant	*Pré-alerte et Alerte [**]*	*Pendant*	*Après*
Participer à l'étude des risques et des mesures de prévention et de contrôle. Réaliser un plan d'urgence familial et équipement en kit d'urgence, pour faire face aux situations d'urgence quotidiennes ET exceptionnelles. Se former aux gestes de premiers secours. Être en relation avec les autorités, les services et les organisations compétents (crédibilisation, légitimation). Participer aux événements publics (ex. Semaine Verte, Journée mondiale des Premiers secours). Se tester, s'entraîner, participer aux exercices d'alerte et de secours [*]	Obéir à l'ordre d'évacuation et/ou de confinement. Savoir : Qui contacter ? Pourquoi ? Quand ? Comment ? Rappel des mesures de protection et de sauvetage. Recevoir le soutien des autorités, les services et des organisations compétents.	Donner l'alerte. Savoir : Qui contacter ? Pourquoi ? Quand ? Comment ? Revoir les mesures de protection et de sauvetage. Bénéficier des interventions des autorités, des services, des organisations et des associations compétents, et y participer.	S'informer sur la réhabilitation : liens familiaux et de voisinage, dossiers d'assurances, etc. Revoir les mesures de protection et de sauvetage. Mettre à jour les connaissances en fonction de l'expérience (analyse des conséquences et de la gestion de la situation d'urgence). Participer au débriefing pour réduire les conséquences psychologiques qu'aurait pu créer la situation d'urgence.

** les exercices d'alerte et de secours ont une valeur pédagogique majeure pour les citoyens.*

*** lors de cette phase d'alerte, la perception des citoyens est plus aiguë, donc plus favorable à l'appropriation de messages et à la mise en oeuvre d'actions.*

3.3 DES PARTICULARITÉS POUR DES GROUPES DE CITOYENS SPÉCIFIQUES

Il convient d'avoir des références communes à partir desquelles se développent l'approche, l'information et la formation adaptées aux caractéristiques des différents groupes de citoyens constituant la communauté.

Par exemple, des parents, leurs enfants et les voisins pourront discuter de l'autoprotection vis-à-vis du risque sismique qui les menace, parce que les uns et les autres auront acquis les messages de manière adaptée à leurs caractéristiques :

- les parents, sur leurs lieux de travail, en réunion de quartier, au centre commercial, etc.
- les enfants, à l'école, au centre de loisirs, etc.,
- les adolescents, au club de sport, sur un blog, etc.
- les voisins âgés, au centre d'animation, en réunion de copropriété, à la consultation chez leur professionnel de santé, etc.

ou parce que les uns et les autres auront vu un reportage ou un film au cinéma sur ce thème.



L'autoprotection peut s'inscrire dans un projet familial, communautaire, communal, voire de société.

Les enfants et les adolescents

Le système d'enseignement scolaire doit assurer une formation de base des élèves sur les réflexes individuels et collectifs de prévention et de réponse aux situations d'urgence.

Voir : Décade des Nations Unies pour une éducation au développement durable (2005–2015) (13).

Ils représentent un groupe privilégié, supposant que les acquis obtenus aux premiers âges, et pendant le parcours scolaire participent aux changements de comportements et à leur pérennisation, grâce à leur meilleure mémorisation. De nombreux supports et approches pédagogiques existent pour éveiller l'intérêt et stimuler l'apprentissage des enfants pour la prévention et la réponse aux situations d'urgence auxquelles ils peuvent être confrontés. Ils ont été recensés et analysés par de précédents projets soutenus par la Commission entre 1999 et 2005.

Voir : "Information to the Public", projets soutenus par la Commission de 2000 à 2005 (http://ec.europa.eu/environment/civil/index.htm)

Note
Des études faites en Grèce en 2003 ont montré que l'éducation à la protection civile faite à l'école était essentielle. En effet il a été prouvé que les enfants pendant les tremblements de terre, adoptaient un meilleur comportement que les adultes. [14]

Toutefois il convient :

- de respecter la place des enfants et des adolescents dans la famille, dans la société, n'essayant pas de renverser les rôles : est-ce d'abord la famille qui doit éduquer le jeune ? ou l'inverse ?
- de focaliser sur les réalités des risques auxquels le jeune est confronté ou peut être confronté, et les actions qu'il est susceptible d'accomplir. Ce ne sont pas toujours les mêmes risques et situations que ceux auxquels les adultes sont confrontés, ni les mêmes capacités de comprendre et d'agir.

Les initiatives réfèrent souvent aux enfants, évoquant leur rôle potentiel d'agents de diffusion des connaissances et des pratiques auprès de leurs parents. Cette assomption n'est pas complètement vérifiée dans les faits. Elle est aussi remise en cause par certains experts, notamment des psychiatres, relevant l'enjeu des responsabilités vécu par l'enfant vis-à-vis de l'adulte, qui renverserait l'échelle naturelle des valeurs. Valeurs dans lesquelles c'est l'adulte qui transmet et qui est responsable, a fortiori s'il s'agit d'une relation parent - enfant.

Les sites communautaires, les blogs, etc. toutes formes de communication «tribale» doivent être exploitées. Par exemple, les sites dédiés à ou plébiscités par des groupes de citoyens, tels les jeunes, les femmes, etc. pourraient être investi d'une dimension liée à l'autoprotection.

Les plus vulnérables

Qui : Il s'agit de groupes de citoyens qui ont besoin d'approches et de contenus spécifiques du fait de leur situation sociale dans la communauté et/ou de leurs problèmes intellectuelles et/ou physiques :

- les seniors et les personnes âgées,
- les personnes handicapées au plan sensoriel, physique ou mental,
- les personnes malades suivant un traitement lourd,
- les familles et communautés aux faibles revenus,
- les jeunes en situation d'échec scolaire,
- les marginaux,
- les travailleurs migrants,
- les illettrés.

Pourquoi : La prévention et la réponse aux situations d'urgence représentent pour ces groupes une préoccupation de tous les instants.
En effet :

- ces situations peuvent les fragiliser davantage, les précariser. Il faut se rappeler qu'en situation d'urgence, les plus vulnérables deviennent encore plus vulnérables.
- ils doivent souvent y répondre par eux-mêmes, étant en marge de la société, donc du système de secours et d'assistance «classique».

Voir : Le rapport fédéral américain sur l'ouragan Katrina qui a frappé la Nouvelle-Orléans en 2005 souligne que l'évacuation obligatoire décidée le 28 août ne comportait aucune mesure pour les sans-abri, les familles pauvres et les personnes sans véhicule. Pourtant le 22éme recensement de la population des Etats-Unis publié en avril 2000 notait que la population de la Nouvelle-Orléans comptait 38% de pauvres et 27% de personnes non motorisées.

Il y a donc au sein de ces groupes un intérêt et une attente tous particuliers pour qui les aidera à gérer ces situations.

La démarche d'autoprotection peut être l'occasion de recréer ou de dynamiser un lien social avec les communautés au sein desquelles vivent les plus vulnérables.

Comment : Il y a plusieurs possibilités de les atteindre pour les écouter et les soutenir :

- mobiliser leurs représentants ou des leaders,
- investir leurs lieux de vie et d'expression,
- se rapprocher des réseaux sociaux, publics ou privés auxquels ils participent ou qui les soutiennent au quotidien,
- inciter chacun de ces groupes à avoir un « citoyen relais » pour être le médiateur et l'interprète des informations et des formations liées à l'autoprotection,
- renforcer les missions des personnes qui s'en occupent médicalement et/ou socialement, tels que :
    - les kinésithérapeutes,
    - les éducateurs,
    - les assistantes sociales,
    - les personnes des services à domicile,
    - etc.

Il existe une approche fondée sur des 'mises en situation' qui concernent par exemple :
- les seniors et les personnes âgées : avec l'utilisation d'appareillages qui réduisent le champ de vision, la force de préhension, la mobilité articulaire, etc.
- les personnes handicapées sensorielles (ex. se mouvoir avec un bandeau sur les yeux tel une personne non voyante) ou physiques (ex. faire un circuit sur un fauteuil roulant).

Les initiatives de mises en situation du vécu des citoyens les plus vulnérables devraient être promues, notamment afin qu'ils soient mieux considérés dans la démarche d'autoprotection par les autres citoyens, par les autorités et les organisations de secours, de soins et d'assistance.

Les touristes et les migrants

Chaque année, environ 100 millions d'européens traversent les frontières internes de l'Union. Ce sont des touristes, des migrants, des ouvriers saisonniers, des étudiants, etc. Un sondage Eurobarometer en 1999 sur la sécurité a souligné que 65% des européens ne se sentaient pas en sécurité lorsqu'ils voyageaient dans un autre pays de l'Union.

En 2000, le sondage indiquait que seul 1 européen sur 5 connaissait l'existence et le rôle du numéro d'urgence européen, le 112.

Ces migrants, temporaires ou prolongés, sont confrontés à d'autres dangers et risques, que ceux de leur environnement d'origine. Ils sont également confrontés à d'autres normes de sécurité, à des systèmes d'information, d'alerte et de secours différents, et à d'autres structures sanitaires et sociales.

L'importance du tourisme en Europe et le besoin pour une sécurité accrue des touristes et des voyageurs sont exprimés dans une communication de la Commission.

> poursuivre et renforcer l'harmonisation de la gestion des situations d'urgence au sein de l'Union européenne : rôle et utilisation du 112, etc. [voir supra «les sirènes»] et [voir infra «une mascotte»]
> Standardiser les signaux d'alerte/sirènes et les pictogrammes relatifs aux situations d'urgence.

Il apparaît indispensable d'intégrer une formation à la sécurité dans les cursus des autorités politiques, des managers, des journalistes, des ingénieurs, et bien évidemment, des personnes «exerçant» des métiers à risques.

Voir : Le projet IRIS (International Risk Information System), initié en 2003 et soutenu par la Commission, a proposé une harmonisation des pictogrammes et de l'alerte des populations en cas de catastrophe naturelle et industrielle. (15)

3.4 A PROPOS DES KITS

Le contenu des kits a été développé en plusieurs étapes :

1. une compilation des matériels existant dans l'Union européenne mais aussi à l'étranger,
2. les réponses à l'enquête effectuée auprès des services de protection/sécurité civile des Etats membres et des Sociétés nationales de Croix-Rouge,
3. la conception des kits par des experts réunis pendant le colloque scientifique en octobre 2005 à Paris,
4. les résultats des tests terrain effectués auprès des citoyens.

Cette démarche a permis d'obtenir des kits dont :

- le contenu doit être familier, parce que simple et susceptible d'être régulièrement utilisé pour la vie quotidienne,
- l'emploi et le renouvellement doivent être faciles et sans risque, dans des contextes locaux différents.

La quantité conseillée pour chaque item de chacun des deux kits répond aux besoins basiques que pourrait rencontrer une communauté de quatre personnes et sur une durée maximale de quarante huit heures.

POUR LES PREMIERS SECOURS À LA MAISON

Le contenu du kit pour les premiers secours à la maison, proposé ci-après, est selon les citoyens interrogés :

- utile à très utile (plus de 72%), [*]
- complet (70%),[*]
- facile à utiliser (80%).[*]

Certains ont proposé de rajouter :

- des médicaments (contre les douleurs, anti-inflammatoires),
- les instructions pour utiliser le kit.

Contenu

Voir : annexe Q photos du kit et de ses composants

Contenant
Sac à dos

Nettoyage & Désinfection - Hygiène
Gants en latex
Masque de poche (pour ventilation artificielle)
Antiseptique (lingettes)
Collyre stérile

Contrôle des hémorragies
Pansement hémostatique (plusieurs tailles)

Pansement
Pansements stériles adhésifs
Echarpes triangulaires
Compresse 10x10
Bandages

Contrôle des brûlures
Poche de refroidissement
Gel contre les brûlures
Couverture de survie

Instruments
Epingles de sûreté
Ciseaux

[*] Les quantités de matériels à mettre dans le kit doivent répondre aux besoins que pourrait rencontrer une communauté de quatre personnes et sur une durée maximale de quarante huit heures.

EN CAS DE CATASTROPHE

Le contenu du kit en cas de catastrophe, proposé ci-après, est selon les citoyens interrogés :

- utile à très utile (près de 78%),
- complet (75%),
- facile à utiliser (82%).

Certains ont proposé de rajouter :

- un gilet de sauvetage,
- un nécessaire de couture,
- des médicaments contre les douleurs,
- les instructions pour utiliser le kit.

Ils ont mentionné les affaires personnelles, notamment pour les enfants (ex. des jouets) et les femmes (ex. serviettes hygiéniques).Ce kit doit être complété par les citoyens dont la l'handicap ou la santé requiert des appareillage spéciaux et des médicaments.

Des réserves d'eau et de nourriture doivent être disponibles en permanence et stockés à l'abri des intempéries. La nature et la quantité des stocks dépendent des besoins du citoyen et des possibilités locales d'approvisionnement. Il faut préférer les conserves à réchauffer et les produits secs ne nécessitant peu ou pas d'eau pour leur préparation. Ce doivent être des produits familiers, qui sont mangés régulièrement.

Contenu

Contenant
Sac à dos

Nettoyage & Désinfection - Hygiène
Kits hygiène
Mouchoirs nettoyants et absorbants

Protection
Gants spécifiques
Sacs poubelle
Couvertures de survie

Nourriture & Boisson
Nourriture auto chauffante
Couverts
Pastilles pour la purification de l'eau
Grand container pour l'eau et sachet-bouteille d'eau

Identification & Contact
Sifflet
Poster avec inscrit "SOS"
Bâtons lumineux
[ensemble Radio/signal sonar/lampe flash/chargeur de téléphone portable] contenu dans un seul appareil autoalimenté
Bougies
Allumettes et/ou briquet

Instruments
Cutter et un couteau Suisse
Ecriture & Documentation
Carnet + crayon
Un guide d'utilisation du kit contenant également des fiches réflexes "Que faire en cas de..."
Pochette plastique imperméable

[*] Les quantités de matériels à mettre dans le kit doivent répondre aux besoins que pourrait rencontrer une communauté de quatre personnes et sur une durée maximale de quarante huit heures.

Voir annexe Q (manuel d'utilisation)

3.5 EVALUATION

Appréhender et évaluer l'état d'autoprotection des citoyens et de leurs communautés, il est nécessaire de définir des indicateurs, notamment :

Au quotidien, régulièrement, évaluer :

- pour les citoyens et dans les communautés, évaluer leur niveau de compréhension et de connaissance
  - des risques, de leurs conséquences et des actions préventives et curatives à prendre,
  - du système de secours (rôles, alertes, interventions),
  - des autorités et des autres partenaires locaux, notamment comme sources d'information et d'assistance.
- pour les autorités et les organisations de secours, de soins et d'assistance, évaluer le niveau :
  - de confiance dans la préparation et la mobilisation des citoyens et des communautés du territoire placé sous leur responsabilité,
  - de sollicitation qu'elles subissent (quelles informations sont demandées, par qui, quelles activités des services de secours et d'assistance, etc.).

Pendant une situation d'urgence, évaluer :

- la réalité et la pertinence des messages d'alerte (quoi, quand et efficacité sur le terrain – ex. évacuation complète dans les temps et sans traumatisme).
- la capacité de réaction des citoyens, voire leur implication dans les activités des organisations de secours, de soins et d'assistance.
- la participation des médias (nature et canaux), et les attentes de la population vis-à-vis d'eux.

Après une situation d'urgence, évaluer :

- l'impact des conséquences humaines et matérielles de la situation d'urgence.
- le degré de sollicitation des organisations de secours, de soins et d'assistance par la partie de la population active ainsi que les attentes de la partie de population passive.
- les raisons et les manières pour lesquelles des citoyens et des communautés ont moins souffert que d'autres ou pas souffert.
- le délai et les conditions de remise en fonction opérationnelle des services publics vitaux et des activités sociale et économique du territoire.

Evaluer les approches et des supports fournis aux citoyens et aux communautés :

<u>Quantitativement :</u>

les chiffres doivent être présentés sous forme de pourcentages par rapport à la population, et à ses groupes constitutifs, du territoire concerné par l'évaluation :

- le nombre de visites sur le terrain réalisées par les citoyens, les autorités, les experts et les organisations de secours, de soins et d'assistance,
- le nombre de personnes présentes aux événements publics d'information et aux exercices d'alerte et de secours,

- le ratio de « citoyens relais », d' « innovateurs » et de « primo adoptants » par rapport à la population totale d'un(e) territoire/communauté,
- le nombre de brochures distribuées ou téléchargées,
- le nombre de kits vendus, et leur taux de renouvellement,
- le nombre de personnes formées et de personnes mises à niveau dans les formations à la préparation et à la réponse aux situations d'urgence,
- le nombre de sollicitations des organisations de secours, de soins et d'assistance par les citoyens pour des situations d'urgence susceptibles d'être traitées par les citoyens eux-mêmes,
- le nombre et la durée des interventions dans les médias (journaux, radios, télévisions, Internet) concernant l'autoprotection du citoyen.

Qualitativement

- la participation des citoyens aux processus d'identification des risques et des mesures préventives et correctrices correspondantes (ex. quelles questions, quelles propositions sont abordées pendant les réunions de quartier sur le sujet),
- le niveau de compréhension des citoyens de leurs rôles et des actions à mener dans des situations d'urgence (enquêtes/sondages),
- le niveau de requêtes d'information demandé par les citoyens (Quelle information est demandée ? Pourquoi ?),
- l'implication des « citoyens relais » dans la mobilisation des autres citoyens de leur territoire/communauté,
- l'adhésion des autorités et des organisations de secours, de soins et d'assistance par l'implication des citoyens (enquêtes/sondages, degré d'implication),
- l'évolution de la nature des mesures prises et leurs conséquences pour des événements similaires (ex. bilan de la canicule d'une année sur l'autre),
- la nature des sollicitations des organisations de secours, de soins et d'assistance par les citoyens pour les situations d'urgence,
- le niveau de participation des citoyens aux exercices d'alerte et de secours,
- la nature positive et constructive –ou pas- des reportages diffusés par les médias.

1/ Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge, Rapport sur les catastrophes dans le monde (2002).

2/ Prochaskau, J. O., Di Clemente, C.O. et Norcross, J. C. (1992). In Search of how people change: application to addictive behaviours, American Psychologist, 47: 1102 –1114.

3/ Revue de la stratégie et du plan d'action pour un monde plus sûr (Yokohama, 1994 - A/CONF.206/L.1).

4/ Rapport interministériel d'évaluation des dispositifs de secours et d'intervention mis en œuvre à l'occasion des tempêtes des 26 et 28 décembre 1999, présidé par G.Sanson et remis au Premier ministre français en juillet 2000.

5/ Lagadec P., « Le risque technologique majeur, Politique, risque et processus de développement » (Pergamon Press - Collection Futuribles).

6/ Bureau des UN pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA), Rapport préliminaire : Mission inter agences des NU en réponse au cyclone Michelle qui a traversé Cuba (2001, Genève).

7/ Institut Prévention Accidents Domestiques - http://www.ipad.asso.fr/index.htm

8/ Fischhof, « Gérer la perception des risques ».

9/ Grentzinger D. et Froehlicher R., «Au coeur de l'Europe des risques : perception médiatique et sociale d'une catastrophe écologique», Revue des sciences sociales de la France de l'est, n° 17, (1999).

10/ Le projet IRIS (International Risk Information System) : http://www.ecomaires.com.

11/ Birkland, T.A. "Natural disasters as focussing events: policy communities and political response", International Journal of Mass Emergencies and Disasters, 14(2), (1996). Birkland. T.A. "After Disaster: Agenda Setting, Public Policy, and Focusing Events" (Washington DC, Georgetown University Press, 1997). Prater, C. & Lindell, M.K. (2000) Politics of hazard mitigation, Natural Hazards Review (mai 2000). "Background Paper on Disaster Resilient Cities", Institute for Catastrophic Loss Reduction (mars 2004).

12/ Simmel G. « Die Grossstädte und das Geistleben (The metropolis and mental life) » dans Kurt Wolff "The Sociology of Georg Simmel", The Free Press, 1950, pp 409 – 424.

13/ Décade des Nations Unies pour une éducation au développement durable (2005–2015) : www.unesco.org.

14/ Study from the EPPO, the European Centre for Prevention and Forecast of Earthquakes and the Research Institut for Mental Psychic Health, in Technical report 2003.

15/ Le projet IRIS (International Risk Information System) : http://www.ecomaires.com

Le plus grand défi est de pérenniser cette attitude proactive et ces actions. S'autoprotéger doit devenir un comportement réflexe normal, spontané, habituel.

Les autorités et les organisations doivent avoir les connaissances et les pratiques leur permettant de travailler avec les citoyens, au sein de leurs communautés.

4.1 LES AUTORITES

Les autorités doivent :

- jouer un rôle d'exemplarité pour encourager et mobiliser les citoyens dans une démarche d'autoprotection,
- créer les conditions législatives, juridiques, techniques et matérielles pour que les initiatives citoyennes s'expriment dans les situations d'urgence, tant quotidiennes qu'exceptionnelles.

La dernière conférence mondiale sur la réduction des catastrophes a rappelé la nécessité d'adopter une approche intégrée avec les autres politiques, les plans et les programmes destinées au développement durable.[1]

Les autorités doivent être convaincues

L'irruption d'une situation d'urgence dans la réalité bouleverse les repères quotidiens et contribue à établir la légitimité et à imposer la nécessité de l'autorité.

Ainsi lors d'une situation d'urgence, les autorités doivent gérer la crise de façon rigoureuse, affichant leur détermination et leur volonté de maîtriser les conséquences de l'événement et d'en comprendre les causes, en y associant les organisations de secours, de soins et d'assistance, et les citoyens préparés et compétents. Les autorités ne doivent pas considérer une situation d'urgence comme un questionnement montrant les limites de leur volonté et de leurs capacités de prévention et de maîtrise des risques et des conséquences.

Parfois par anticipation de ce questionnement, les autorités mettent en œuvre une gouvernance/stratégie compassionnelle, installant des mécanismes de protection déresponsabilisant les citoyens considérés comme de « pauvres victimes ». Ce type de gestion qui s'avère contreproductif tend à s'estomper du fait soit :

- d'une politique volontariste de mobiliser les citoyens,
- de restrictions budgétaires obligeant à rechercher des solutions de proximité,
- d'une prise de conscience des citoyens face à la carence ou à la dégradation des services publics.

« Les dirigeants n'osent plus diriger, les citoyens infantilisés attendent tout (des autorités). » M.Schneider.

Cette légitimation suppose que l'autorité se soit elle-même préparée aux situations d'urgence, et ait préparé les citoyens et les communautés du territoire où s'exerce sa responsabilité.

Les autorités et leurs services doivent être convaincus :

- des capacités des citoyens à se prendre en charge,
- des avantages à faire participer en amont les citoyens à la gestion des risques et aux situations d'urgence,
- de leur rôle de facilitateurs et de soutiens de l'initiative des citoyens, plutôt que seulement des ordonnateurs ou des prescripteurs.

Il faut faire les plans de gestion des situations d'urgence avec les citoyens, et non adapter les citoyens aux plans.

Note

Il existe toujours une approche ancienne que certaines autorités expriment et/ou que certains citoyens perçoivent. Elle se résume par la formule : « Ne vous inquiétez pas, tout est sous contrôle des autorités. Faites nous confiance ! ». Elle n'est plus acceptable. En effet lorsque le drame survient, la confiance s'effondre.

Les autorités doivent être impliquées et engagées

L'implication et l'engagement des autorités sont des éléments fondamentaux de réussite de la démarche d'autoprotection des citoyens.

Les autorités doivent :

> d'abord être exemplaires, adoptant pour elles-mêmes ce qui est attendu de leurs administrés (avoir un plan communal de sauvegarde comme il doit y avoir un plan d'urgence de la famille/communauté, participer aux activités de protection civile, etc.).

Si le maire de New York, Rudolf Giuliani, a pu maintenir une cohésion et une cohérence dans la gestion de la crise du 11 septembre 2001, c'est d'abord parce qu'il s'était investi personnellement depuis longtemps dans des simulations exigeantes (la dernière s'étant déroulée en juillet 2001). La sociologie des crises a montré que celles-ci, dans les pays occidentaux du moins, renforcent la cohésion sociale.

« La seule façon de mettre les gens ensemble, c'est encore de leur envoyer la peste » Albert Camus (2)

Elles doivent aussi :

> créer et faire connaître un environnement législatif et réglementaire favorable à l'expression du changement de comportement de leurs citoyens,

> encourager/susciter la participation des citoyens à des associations, voire soutenir la création de groupes locaux spécifiques –réseau de proximité aux dimensions d'un quartier, d'un village ou d'une entreprise, tels que les «Community Emergency Response Team» (CERT) [3] et les «Safe Communities» en place en Amérique du Nord ou les réserves communales de sécurité civile naissantes en France. [4]

Les autorités doivent établir la confiance

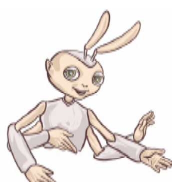
Il n'y a pas de contrôle des risques et de gestion des situations d'urgence sans un lien de confiance solide entre les autorités et la population.

> La confiance entre les autorités et les citoyens se mérite, demande du temps pour s'établir et s'entretien, grâce à :
- d'abord une totale transparence sur les risques et le niveau de prévention ou de préparation sur le territoire administré,
- une écoute ouverte et sincère des attentes et des besoins,
- une étude rigoureuse des capacités et des choix possibles,
- une explication claire des priorités d'investissement et d'action

« La confiance est un sentiment de sécurité justifié par la fiabilité d'une personne ou d'un système dans un cadre donné.» A.Giddens. (5)

Les autorités doivent communiquer

Lors de crises exceptionnelles telles que le bug de l'an 2000, la vache folle, le SRAS, la grippe aviaire, les citoyens ont plutôt affiché de la méfiance envers les informations/explications délivrées par les autorités et/ou les experts prétendant maîtriser la situation en s'appuyant sur des données techniques, le progrès, la sécurité alimentaire, etc.



Les autorités doivent informer le citoyen et lui redistribuer du pouvoir pour qu'il puisse choisir et être acteur de sa propre sécurité, contrôler les risques inhérents, et faire ses choix de vie au sein de la communauté.

Une situation d'urgence est, entre autres choses, une crise de l'information, et elle doit être traitée comme telle. Les autorités doivent communiquer immédiatement, clairement et honnêtement. Il ne faut pas laisser à d'autres les champs du non-dit, du questionnement ou du doute.

Les autorités doivent avoir le courage et l'honnêteté de dire ce qu'elles savent et ce qu'elles ne savent pas, ce qui se passe, ce qui est fait et ce qui va être fait pour contrôler les risques et les situations d'urgence.

Les autorités doivent connaître et respecter les différences

Il y a une tendance à considérer les citoyens comme un 'tout' seul et unique ou, au contraire, de les segmenter à l'excès. Il est préférable :

> d'introduire dans la planification, l'inventaire de l'existant : habitudes, expériences d'événements antérieurs, langues, cultures, vulnérabilités…

> de réaliser des exercices tenant compte de ces différences, positionnant des «citoyens relais», véritables liens/liaisons entre les impliqués et le système de secours, de soins et d'assistance.

Les autorités doivent anticiper

Aucune situation d'urgence n'est semblable à une autre. Chacune a ses caractéristiques et ses surprises.

Les autorités doivent être en veille permanente vis-à-vis des risques et des situations d'urgence, écoutant les perceptions de leurs citoyens, prenant en compte les retours d'expérience des organisations de secours, de soins et d'assistance, et les avis des experts.

Les autorités doivent mettre en place aujourd'hui les procédures et les outils qui serviront à la gestion des situations d'urgence, demain.

Par exemple, dans le cas d'une pandémie (ex. la grippe aviaire), les Etats imposeraient de nombreuses mesures de contrainte (confinement, restriction de déplacements, mesures d'hygiène…).

- Les écoles pouvant être fermées, il faudra que l'école vienne vers les enfants par l'intermédiaire de programme de télévision et de radio – c'est-à-dire une formation à distance.
- Se pose alors la question de la garde des enfants à domicile qui induirait la généralisation du télétravail.

Ces pratiques doivent être testées dès maintenant, voire instaurées dans le quotidien scolaire ou professionnel, afin de créer des habitudes, des réflexes salvateurs au moment de la situation d'urgence.

La composition d'un territoire évolue régulièrement au gré des migrations de population.

Considérer les différences créées par des migrants intra et extracommunautaires. Elles peuvent s'estomper ou s'exacerber en fonction de l'accueil reçu et des liens tissés avec le pays/la communauté d'origine. Ainsi un tremblement de terre à Istanbul aurait un impact important dans les pays de l'Union où est établie une communauté turque.

Les autorités doivent coordonner

La gestion des situations d'urgence devrait :

> Regrouper sous une même entité tous les services et organisations participant à la gestion des situations d'urgence, quotidiennes et exceptionnelles. Cette coordination centralisée renforcerait la nécessaire collaboration entre les différents secteurs du secours et du soin, qu'il soit physique ou psychologique et la logistique,

> Dépendre d'un «centre d'écoute, de conseil et d'orientation», et non d'un «centre de réception et de gestion de l'alerte» ou d'un «centre de traitement des appels d'urgence». Cette dénomination fournirait aux citoyens une indication claire et réaliste de ce qu'est un système de secours et de soins.

La sécurité civile doit être pensée de manière globale, intégrant toutes les composantes possibles, notamment les décideurs, gestionnaires, prestataires et bénéficiaires.

Les autorités doivent sélectionner

Les autorités, et les citoyens, sont en droit d'attendre des organisations se destinant à la gestion des risques et des situations d'urgence, une structuration, un fonctionnement et des capacités correspondants à cette mission. En conséquence il conviendrait : d'établir un référencement, une labellisation, des organisations de secours, de soins et d'assistance, précisant les tâches de prévention et d'intervention auxquelles elles doivent répondre, et leurs modalités de coordination et de collaboration avec les services publics officiels. Une révision régulière de cette certification permettra de maintenir ces organisations aux niveaux opérationnels auxquels elles prétendent.

C'est le cas en France où, depuis le 3 septembre 2006, toutes les associations de sécurité civile sont soumise à agrément renouvelable tous les 3 ans.

Les autorités doivent inciter, demander et ordonner

Les autorités devraient inciter (voire ordonner) les citoyens à participer à la protection des personnes et des biens, à commencer par leurs propres biens. Ainsi par exemple, concernant la prévention et la lutte contre les feux de forêts, les autorités devraient définir un plan d'occupation des sols rigoureux et inciter leurs citoyens à avoir un habitat conforme à des normes de sécurité telles que :

- construction en harmonie avec l'environnement,
- débroussaillage autour des maisons (obligatoire en France),
- plantation de végétaux adéquats,
- équipement des piscines privées en motopompe et lance à incendie,
- espaces de confinement en cas d'incendie, etc.

Cette incitation pourrait s'accompagner de mesures financières et techniques pour les efforts demandés. Ces investissements pourraient se révéler très rentables en comparaison des coûts d'assurances et aux conséquences des situations d'urgence qui sévissent sur le territoire.

Les autorités peuvent contraindre les citoyens par la loi. La culture du territoire déterminera la nécessité ou non d'aller à cette étape, et quelles seront les formulations législative et réglementaire.

Note

Une des attentes des citoyens vis-à-vis de leurs autorités est l'établissement de normes toujours plus contraignantes en vue de tendre vers le «zéro accident». Les limites de cet exercice sont connues : une réglementation trop contraignante devient inapplicable, ou elle provoque un sentiment de fausse sécurité qui un jour permet l'accident. Le débat n'est donc que partiellement dans une remise en cause des normes mais plutôt dans une approche globale des risques au quotidien, centrée sur le comportement des citoyens.

4.2 Les citoyens

Les citoyens doivent changer de mentalité

Les citoyens peuvent ressentir ces nouvelles approches pour une autoprotection comme une démission ou une prise de distance de la part des autorités.

> Il faut que soit clairement exprimé et démontré qu'il s'agit au contraire d'un renforcement leurs capacités de protection et de sauvetage.

Chez certains citoyens, la mentalité de «droit à» sans réelle contrepartie de «devoir de» existe dans certains contextes où les autorités ont développé de façon étendue des systèmes publics de secours, de soins et d'assistance. Parfois la présence d'organisations privées ou associatives renforce ces mentalités d'assistés et non d'acteurs. Ainsi tout problème (retard, inefficacité, dépassement des moyens, etc.) est systématiquement interprété par les citoyens, voire par les autorités et organisations susmentionnées, comme une défaillance des systèmes, et non comme une conséquence possible d'un abus ou d'un mauvais usage. A terme c'est la pérennité de ces systèmes qui est fragilisée.
Par exemple, les services d'accueil des urgences des hôpitaux de certains pays sont régulièrement évalués comme étant en capacités structurelle et opérationnelle insuffisantes, alors que l'un de leur problème majeur est leur utilisation inappropriée et excessive par des citoyens qui pourraient se prendre en charge ou être pris en charge à un échelon de proximité.

> Ce changement de mentalités doit s'instaurer préalablement et progressivement dans les discours et les pratiques des autorités et des professionnels de ces systèmes de secours, de soins et d'assistance tendant à responsabiliser plus et mieux leurs citoyens -leurs clients- en précisant leurs places et rôles pour une plus grande efficacité et pérennité de ces systèmes.

A l'image des antibiotiques, qui, trop donnés, diminuent les défenses naturelles, de l'individu, le rendant dépendant et fragilisant sa santé.

Le «citoyen relais» doit émerger

Ce relais, cet interprète entre les citoyens et le système de contrôle des risques et de gestion des situations d'urgence doit trouver sa place en tenant compte :

- des différences au sein de l'Union européenne, aux niveaux nationaux et locaux dans :
  - l'organisation de la protection/sécurité civile,
  - les structurations sociales,
- du degré d'acceptation par les autres citoyens de la communauté,
- de son positionnement par rapport aux organisations de secours, de soins et d'assistance, locales, publiques, privées ou associatives.

- Le «citoyen relais» doit avoir :
  - une légitimité, donnée par la 'loi' (ex. une référence de cet intermédiaire dans les textes codifiant la protection/sécurité civile),
  - une crédibilité, fournie par l'expérience (ex. un ancien secouriste ou pompier volontaire),
  - une représentativité, décidée par la(les) communauté(s) concernée(s) (ex. une nomination en conseil de quartier),

- une activité, soutenue par les autorités et les organisations de secours, de soins et d'assistance du niveau local concerné (ex. être membre du groupe de travail définissant le plan communal de secours/sauvegarde),
- une reconnaissance et des ressources de fonctionnement (compensation par un accès particulier à l'information, des formations spécifiques, une dotation en matériel, des recyclages fréquents, etc.).

Les technologies et les outils de communication

Ils évoluent sans cesse. Leurs places et leurs usages modifient les relations humaines et façonnent un nouveau mode de vie sociale entre les individus, les communautés, les experts, les autorités et les organisations de secours, de soins et d'assistance.

Par exemple les téléphones portables deviennent des outils d'expression (photos, vidéos) et de diffusion de l'information, sans que celle puisse être vérifiée ou expliquée. Les blogs recréent le principe des agoras, places publiques où on s'exprimait, on discutait, on échangeait ses opinions. Les internautes en arrivent à lire ce qu'ils ont envie de lire, en l'absence de source incontestée ou de modérateur accepté.

Leurs influences sont et seront importantes sur l'autoprotection.

L'appropriation des technologies et des outils de communication par les citoyens et les communautés doit être suivie attentivement, pour que les contenus et les usages restent adaptés au maintient de la démarche d'autoprotection.

4.3 LES ORGANISATIONS DE SECOURS, DE SOINS ET D'ASSISTANCE

Les organisations de secours, de soins et d'assistance, publiques et privées, doivent participer aux efforts des autorités. Elles doivent coopérer et s'organiser pour faciliter la mobilisation et la participation des citoyens en créant de manière concertée, au gré des réalités locales et des cultures et traditions des communautés, des événements, en proposant des supports d'information et des formations modulables.

Les organisations de secours, de soins et d'assistance doivent se (re)positionner comme des facilitateurs de la démarche d'autoprotection, évitant d'apparaître comme des experts et des services «à tout faire, partout, pour tout le monde, tout de suite, en toutes circonstances». Un retour à un plus grand pragmatisme et à une certaine humilité est nécessaire.

> Les citoyens et leurs communautés doivent être au cœur de ces organisations, et donc être considérés comme de réels partenaires actifs, et non regardés comme des membres/adhérents potentiels ou des bénéficiaires passifs.
> Les organisations doivent être des relais entre deux parties : les citoyens d'une part et les autorités et leurs services d'autre part. Ce relais doit fonctionner à double sens «bas vers haut» et «haut vers bas», aidant chacune des deux parties à décoder les attentes et les expressions de l'autre.
> Les organisations devraient apprendre à coacher spécifiquement les citoyens pour les aider et les accompagner notamment dans leurs efforts :

- de mémoire, pour comprendre des expériences personnelles, familiales ou communautaires de situations d'urgence,
- de recherche de «citoyens relais», d' «innovateurs» ou de «primo adoptants»,
- d'identifier des risques et les solutions de prévention ou de contrôle correspondantes,
- de remarquer les «bonnes pratiques/bons comportements» et les «mauvaises pratiques/mauvais comportements»,
- de s'informer et de se former,
- de participer aux discussions sur la gestion des situations d'urgence, et aux exercices d'alerte et de secours,
- d'être des «volontaires spontanés» se présentant sur le site de la situation d'urgence pour aider.

L'autorité, l'expert ou le journaliste n'a plus le monopole de l'information. Le citoyen en devient un acteur à part entière. Une intelligence collective se formalise petit à petit et commence à produire des références, à l'image de l'encyclopédie universelle Wikipedia.

Ainsi l'écoute des citoyens pourrait elle faire émerger leurs questions ou préoccupations concernant :

- le secours des personnes isolées handicapées, malades ou âgées,
- la prise en charge psychologique et l'accompagnement social après une situation d'urgence (accident de la route, feu d'immeuble, etc.) des personnes non blessées (hébergement d'urgence, fourniture de biens de première nécessité, contact avec les assurances, aide aux étrangers, etc.).

Certains citoyens pourraient évoquer également les problèmes liés à la prise en charge des animaux de compagnie dans ces situations d'urgence Les organisations de secours, de soins et d'assistance doivent participer à l'évaluation des besoins et des capacités de chaque/tous les citoyens des territoires sur lesquels elles interviennent. Cela leur permettrait de découvrir des particularités requérant une approche spécifique. A l'exemple de l'incendie d'une discothèque à Göteborg (Suède) en 1999. Il y a eu une confrontation et une méconnaissance réciproque entre les sauveteurs et la communauté turque impliquée dans le sinistre :

- lors du déclenchement des secours : les premiers appels n'ont pas été intelligibles, les personnes s'exprimant mal dans la langue du pays, les pompiers n'ont pas rapidement et exactement situé le sinistre,
- pour la prise en charge des victimes : les familles n'avaient pas pris pied dans le tissu social local se sont refermées sur elles-mêmes pour affronter les conséquences du drame.

En situation d'urgence avec un nombre importants de victimes et d'impliqués, blessés et non blessés, réels ou potentiels (ex. une pandémie), les organisations de secours, de soins et d'assistance doivent effectuer un tri des besoins et des demandes. Ce tri est effectué en fonction de priorités selon des principes d'efficacité et de performance pour le plus grand nombre et non pour tout le monde, pour le collectif et non pour les individus.

La notion de tri en situation d'urgence doit être socialement comprise, acceptée et respectée, au moins par les autorités et le plus grand nombre de citoyens.

4.4 LES AUTRES PARTENAIRES DE L'AUTOPROTECTION

Les responsables des sites industriels ou à risque devraient ouvrir régulièrement les portes de leurs entreprises aux citoyens concernés. Ces « journées portes ouvertes aux citoyens » permettraient de présenter l'établissement et de faire, en coordination avec les services extérieurs, des démonstrations sur l'organisation et la gestion des situations d'urgence avec l'utilisation des moyens dédiés. Ces journées participeraient aux rappels réguliers sur les rôles et les activités que les citoyens doivent réaliser pour leur autoprotection ; ici, face aux risques industriels et aux situations d'urgence possibles.

4.5 L'AUTOPROTECTION

L'autoprotection ne devrait plus être un «projet» avec un début et une fin, mais une «démarche» permanente.

La notion de **«bonne pratique»**, prenant en considération les recommandations qui ont été énoncées supra, devrait reposer sur des critères simples mais rigoureux afin que sa diffusion puisse être pertinente. Ces critères pourraient être les suivants :

- la pratique est mise ou a été mise en œuvre sur le terrain,
- l'audience visée par cette pratique a contribué activement à sa mise en œuvre et à son développement,
- les autorités concernées ont été impliquées et se sont engagées dans la pratique,
- des partenaires pertinents se sont ou ont été mobilisés,
- la pratique a été évaluée montrant les objectifs atteints, les leçons apprises et les défis restants,
- la pratique a été formalisée dans un document de référence (leviers et ressources nécessaires, calendrier de développement et de mise en place, difficultés rencontrées, etc.),
- la pratique a été institutionnalisée (programme scolaire, permis de conduire, plan communal, etc.)
- (option) la pratique a été exportée/utilisée dans un(d') autre(s) territoire(s).

1/ *Le cadre pour l'action 2005-2015 : Construire la résilience aux catastrophes des nations et des communautés – La conférence mondiale sur la réduction des catastrophes (du 18 au 22 janvier 2005 à Kobe, Hyogo, Japon).*

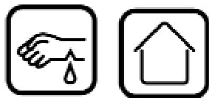
2/ *Camus A., La peste, Paris, Gallimard, 1947.*

3/ *Community Emergency Response Team : https://www.citizencorps.gov/cert/*

4/ *Safe communities : http://www.safecommunities.ca/*

5/ *Gidden A. « Les conséquences de la modernité » (L'Harmattan, 1994), traduit de l'anglais « The Consequences of Modernity » (Polity Press, 1991).*

HÉMORRAGIE À LA MAISON



POUR DIMINUER LE RISQUE !

- Ne laissez pas traîner d'objets dangereux chez vous (couteaux, ciseaux...).
- Respectez les règles de sécurité.
- Utilisez les outils dangereux avec prudence.
- Les lieux où sont entreposés ces outils doivent être particulièrement bien rangés et aucune lame, aucun objet tranchant ne doivent être exposés au tout venant.
- Portez impérativement des vêtements de sécurité (gants, tabliers...) lors de travaux qui impliquent l'utilisation d'objets coupants.

Que faire si cela arrive ?

➜ Comprimez immédiatement la plaie avec la paume de la main uniquement s'il n'y a pas de corps étranger visible (bout de verre, débris etc.).

➜ En présence d'un corps étranger, rapprochez les berges de la plaie de part et d'autre du corps étranger afin d'arrêter le saignement.

➜ Allongez la victime à plat dos.

➜ Maintenez la compression manuelle jusqu'à son relais par un pansement compressif ou par les secours.

➜ Alertez les secours.

➜ Couvrez, surveillez et réconfortez la victime.



POUR DIMINUER LE RISQUE !

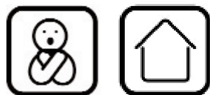
- Surveillez les enfants et ne laissez jamais les plus jeunes se servir seuls des liquides chauds.
- Tournez la queue des casseroles vers le mur les enfants ne pourront pas l'attraper.
- Lors de vos barbecues d'été éloignez les enfants et ne ravivez par le feu avec un produit inflammable !
- Ne laissez pas vos enfants jouer avec des allumettes, des briquets ou des objets porteurs de flamme.
- Gardez hors de portée des enfants des produits d'entretien dangereux (acide, soude, etc.).

Que faire si cela arrive ?

➜ Après avoir supprimé l'agent de la brûlure :

- arrosez la brûlure à l'eau froide, non glacée, pendant au moins 5 minutes ou jusqu'à disparition de la douleur ;
- retirez les vêtements éventuels au contact de la brûlure, pendant l'arrosage, à l'exception de ceux qui adhèrent à la peau ;
- si la superficie de la brûlure est supérieure à la moitié de la paume de la main de la victime ou si vous avez le moindre doute, appelez votre médecin qui vous conseillera.

➜ Devant toute brûlure même simple, il est important de vérifier la vaccination antitétanique de la victime.



POUR DIMINUER LE RISQUE !

- Ne laissez pas à la portée des enfants :
  - des petits jouets
  - des fruits secs (amandes, cacahuètes...).
- Respectez les âges limites indiqués sur les notices d'utilisation des jouets et objets de la vie courante.
- Évitez les aliments qui exposent les seniors ou les jeunes enfants à la « fausse route » : gros morceaux de viande, légume filandreux et collants (poireaux, etc.).

Que faire si cela arrive ?

Si la victime respire encore, il faut lui demander de tousser et ne rien faire d'autre.

Si la victime ne respire plus :

- ***Exécutez tout d'abord des tapes dans le dos :***

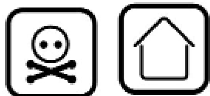
  Placez-vous sur le côté, soutenez son thorax avec une main et penchez-la en avant.

  Donnez-lui 5 tapes vigoureuses dans le dos, entre les deux omoplates avec le plat de l'autre main ouverte.
- ***Si les tapes dans le dos sont inefficaces, réalisez des compressions abdominales.***

  ➜ Placez-vous derrière la victime, passez les bras sous les siens, faites pencher la victime en avant et mettez le poing au creux de l'estomac, Placez l'autre main sur la première, les avant-bras n'appuyant pas sur les côtes.

  ➜ Tirez franchement en exerçant une pression vers l'arrière et vers le haut.

  ➜ Répétez cette manœuvre jusqu'à 5 fois, si le corps étranger n'est pas délogé.



POUR DIMINUER LE RISQUE !

Des mesures de sécurité s'imposent.

- Les produits d'entretien, les médicaments doivent être rangés dans des placards fermés à clé, hors de portée des enfants.
- Ne laissez jamais traîner vos médicaments.
- Prenez garde à bien lire les notices avant usage et ne mélangez jamais deux produits d'entretien.
- Si vous bricolez, pensez à bien refermer les flacons que vous avez utilisé.
- Ne mettez jamais un produit alimentaire dans un récipient de produit d'entretien.

Que faire si cela arrive ?

→ Dans tous les cas, contactez le service d'urgence (112) ou le centre anti-poison. Ils vont vous indiquer la conduite à tenir et vous envoyer les secours nécessaires.

→ Ne faites pas vomir la personne.

→ Ne lui donnez pas à boire, ni eau, ni lait...

→ Placez la personne en position assise, surtout si elle a des difficultés respiratoires.

→ Placez la personne sur le côté si elle présente des nausées ou des vomissements ou si elle est inconsciente.



POUR DIMINUER LE RISQUE !

Suivez les consignes des autorités.

- Protégez-vous dès l'annonce de la montée des eaux, réfugiez-vous en montant à pieds dans les étages.
- Placez les objets ou documents précieux dans les étages, mettez les produits toxiques à l'abri de la montée des eaux (pesticides, produits d'entretiens, etc.).
- Efforcez-vous de boucher toutes les ouvertures basses de votre domicile (portes, soupiraux, etc.).
- Amarrez les cuves.
- Faites une réserve d'eau potable et de nourriture.
- Mettez les animaux d'élevage à l'abri, sur les hauteurs.
- Coupez l'électricité et le gaz dès l'arrivée des eaux
- Soyez prêt à évacuer votre maison si nécessaire, obéissez aux ordres d'évacuations.
- Éloignez-vous des torrents lors des orages.

Que faire si cela arrive ?

➜ Limitez vos déplacements.

➜ Ne traversez jamais une zone inondée ni à pied ni en voiture.

➜ N'approchez pas des fils électriques qui sont tombés.

➜ N'attendez pas le dernier moment pour évacuer les lieux.

➜ Après le retrait des eaux :
- aérez et désinfectez les pièces,
- chauffez dès que possible et dès que les conditions de sécurité le permettent,
- ne rétablissez le gaz et l'électricité que sur une installation sèche.



POUR DIMINUER LE RISQUE !

- Ne laissez rien dehors.
- Lorsqu'une tempête est annoncée, rentrez à l'intérieur tous les objets susceptibles d'être emportés, projetés par le vent, ils pourraient être dangereux pour les autres personnes.
- Fermez portes, fenêtres et persiennes.

Ne vous exposez pas inutilement :

- Ne travaillez pas à l'extérieur, sur les toits ou sur des échafaudages.
- Ne vous abritez pas sous les arbres.
- Une voiture n'est pas un bon refuge.
- Ne sortez pas en mer ni sur les plans d'eau.

Que faire si cela arrive ?

➜ Restez à l'abri : confinez-vous.

➜ Rester chez soi est la meilleure protection. Fermez portes, fenêtres et volets.

➜ Limitez vos déplacements. En voiture, conduisez à vitesse réduite.

➜ Dans les régions côtières, évitez le bord de la mer : il y a des vagues soudaines (« lames de fond »)

➜ Écoutez les bulletins météo à la radio.



Que faire si cela arrive ?

- Rejoignez immédiatement un local clos.
- Entrez dans le bâtiment le plus proche.
- Fermez les portes et les fenêtres.
- Allumez la radio.
- En attendant les consignes des autorités, confinez-vous : bouchez soigneusement les fentes des portes, fenêtre et bouches d'aération avec un linge mouillé.
- Arrêtez la ventilation, la climatisation et le chauffage.
- Éloignez-vous des vitres : la meilleure protection est une pièce sans fenêtre possédant une arrivée d'eau.
- Une arrivée d'eau permet de se laver en cas d'irritation par un produit toxique dégagé à la suite d'un accident.
- Un véhicule n'est pas une bonne protection.

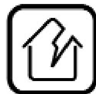
POUR DIMINUER LE RISQUE !

- N'allez pas chercher vos enfants à l'école. Les enseignants se chargent de leur sécurité et connaissent les consignes. Restez confiné.
- N'ouvrez jamais une fenêtre pour savoir ce qui se passe à l'extérieur.
- La durée du confinement ne devrait pas dépasser quelques heures. Soyez patient.
- Ne quittez pas votre abri sans autorisation des pouvoirs publics (fin de l'alerte donnée par message radio ou signal continu de la sirène).

Si les autorités vous donnent l'ordre d'évacuer :

- Munissez-vous d'un transistor, de vêtements chauds, de vos médicaments indispensables, de vos papiers personnels et d'un peu d'argent.
- Ne téléphonez pas : n'encombrez pas le réseau, laissez-le libre pour les secours.
- N'allumez ni flamme, ni cigarette, une explosion est parfois à craindre.
- Si vous pensez avoir été touché par un produit toxique répandu lors d'un accident, douchez-vous, changez de vêtement et présentez-vous à un médecin à la fin de l'alerte ou dans un centre de décontamination spécialement ouvert pour accueillir les blessés.

TREMBLEMENT DE TERRE



POUR DIMINUER LE RISQUE !

Renseignez-vous sur les normes antisismiques pour votre habitation.

Pendant et après le tremblement de terre :

- Ne téléphonez pas.
- N'encombrez pas le réseau téléphonique : laissez-le libre pour les secours.
- Ne pénétrez jamais dans les maisons endommagées.
- Ne fumez pas (risque d'explosion).
- Ne touchez pas aux câbles tombés à terre.

Que faire si cela arrive ?

Au moment de la secousse : prenez garde aux chutes d'objets

- **Dans la rue :** éloignez-vous des constructions.
- **À l'intérieur :** abritez-vous sous une table solide, à l'angle d'un mur, dans l'encadrure d'une porte. Ne fuyez pas pendant la secousse : les chutes d'objets sont dangereuses.

Après une forte secousse

→ Écoutez la radio ou la télévision.
→ Évacuez les bâtiments. N'utilisez pas l'ascenseur.
→ Emportez vos papiers personnels, des vêtements chauds, vos médicaments indispensables et une radio portative.
→ Marchez au milieu de la chaussée en prenant garde à ce qui peut tomber.